Die

SEXUELLE NEURASTHENIE,

ihre

Hygiene, Aetiologie, Symptome und Behandlung.

Mit einem Capitel über

DIE DIÄT FÜR NERVENKRANKE

von

WEIL. G. M. BEARD, A. M., M. D.

herausgegeben von

A. D. ROCKWELL, A. M., M. D.
in New-York.

Autorisirte deutsche Ausgabe.

WIEN 1885.
TOEPLITZ & DEUTICKE.

VORWORT.

Auf Ansuchen des Verlegers habe ich mich bereit finden lassen, die nachgelassenen Schriften meines früheren Mitarbeiters Dr. Beard über sexuelle Neurasthenie nach gehöriger Sichtung und Ordnung derselben zu veröffentlichen. Die Herausgabe dieses Werkes bereitete mir im Grossen und Ganzen wenig Schwierigkeiten, da die grössere Hälfte desselben — insbesondere das casuistische Material, welches ja die Hauptstütze seiner Theorien und Anschauungen über Neurasthenie bildet — bereits vor vielen Jahren gemeinsam von uns Beiden bearbeitet worden ist. Seit dem Jahre 1868, in welchem unsere Abhandlung über „Elektricität in der Medicin und Chirurgie" erschien und die in derselben niedergelegten Anschauungen allgemeinen Anklang und die gehörige Würdigung gefunden hatten, bot sich uns mannigfach Gelegenheit dar, Krankheitsfälle der verschiedensten Art, die uns unter den Namen „allgemeiner Schwächezustand, Hysterie oder Hypochondrie" von allen Seiten zur Behandlung zugewiesen wurden, klinisch zu beobachten. Da zeigte es sich nun, dass fast allen diesen Fällen, welche bis nun bei oberflächlicher Untersuchung den Neurosen beigezählt wurden, eine ganz andere

klinische Bedeutung, als man bis jetzt allgemein vermuthete, zukam und dass dieselben diagnostisch in anderer Weise beurtheilt werden müssen. Mit der ihm eigenthümlichen analytischen Verstandesgabe brachte es Beard zu Stande, die in solchen Fällen vorkommenden mannigfachen und unzähligen Symptome in Rücksicht auf deren Aetiologie und klinische Bedeutung zu gruppiren und in solcher Weise Krankheitsbilder mit sicherer pathologischer Grundlage herauszufinden.

Beard war der Erste, welcher unter dem Terminus „Neurasthenie" eine ganze Reihe von Symptomen beschrieben und deren klinische Zusammengehörigkeit festgestellt hat; auf Grund der richtigen klinischen Erkenntniss dieser Fälle gestaltete sich in der Folgezeit die Behandlung derselben viel einfacher und konnte dieselbe auch demgemäss rationell durchgeführt werden.

Seine sämmtlichen wissenschaftlichen Arbeiten waren originell, trugen den Stempel seiner geistigen Individualität an sich und waren dabei klar und bündig abgefasst. Insbesonders im Abschnitte über Natur und Wesen der Neurasthenie tritt seine Originalität und die Klarheit seines Geistes ganz deutlich hervor. Fast jeder vielbeschäftigte Arzt, der reichlich Erfahrungen gesammelt hat, wird zugeben müssen, dass alle Diejenigen, welche an den Folge-Erscheinungen sexueller Excesse leiden, im Grossen und Ganzen in zwei Gruppen geschieden werden können. Zur ersten gehören Jene, bei welchen übermässiger sexueller Genuss im Verlaufe der Zeit eine locale und structurelle Affection nach sich zieht; zur zweiten diejenigen, bei welchen in Folge solcher Excesse nur allgemeine functionelle Nervenstörungen zu

Stande kommen. Bei richtiger individueller Beurtheilung solcher Fälle wird man nun leicht finden, dass zur ersten Gruppe stets nur solche Individuen zu zählen sind, die nicht nervös veranlagt und constituirt sind, sondern gerade im Gegentheile zu den sogenannten nervigen und ausdauernden Naturen gehören, während die Gruppe der mit allgemeinen functionellen Nervenstörungen behafteten Individuen ausschliesslich von der Classe der Nervösen oder Neurastheniker repräsentirt wird. Diese Thatsache gestattet folgerichtig den Schluss, dass bei nervenstarken Individuen durch functionelle Excesse gewöhnlich nur eine locale und structurelle Affection zu Stande kommt, während bei Nervösen durch dieselben nur allgemeine functionelle Nervenstörungen veranlasst werden. Diese von vorneherein paradox erscheinenden Thatsachen sind, wie Beard im Besonderen und klar auseinandergesetzt hat, zumeist nur eine Folge der Verschiedenheit der Grösse des Widerstandes, welcher dem Fortschreiten molecularer Veränderungen in den Nervenbahnen in Fällen nicht nervöser und in solchen hochgradig sensibler Organisation entgegengesetzt wird. Auch das therapeutische Verfahren Beard's in der Neurasthenie trägt so manches Charakteristische an sich. Er verfügte stets über eine grosse Zahl mannigfaltiger therapeutischer Massregeln; mit Vorliebe verabreichte er eine Combination mehrerer Droguen oder verschiedener chemischer Präparate eines und desselben Mittels; er liess es selten bei einer internen Medication allein bewenden; extern musste immer noch etwas vorgenommen werden. Von der Wichtigkeit einer solchen Behandlungsmethode war er vollständig durchdrungen und unterzog er sich selbst ganz vertrauensvoll

während seiner letzten Krankheit den mannigfachen therapeutischen Proceduren. — Ohne Rückhalt sprach er seine Ansichten aus; die Biederkeit seines Charakters und die Lauterkeit seines wissenschaftlichen Strebens werden alle Jene, die ihm näher gestanden, am meisten zu schätzen wissen.

A. D. Rockwell, M. D.

INHALT.

Fünftes Capitel.

Diagnose und Prognose.

Sechstes Capitel.

Casuistische Erläuterungen.

Siebentes Capitel.

Behandlung der sexuellen Neurasthenie.

Achtes Capitel.

Die Diät für Nervenkranke.

Einleitung.

Der Zweck dieses Buches. — Die klinischen Formen des nervösen Erschöpfungszustandes. — Analyse des sexuellen Schwächezustandes. — Die Ursache der allgemeinen sexuellen Erschöpfung. — Die Behandlung besteht in der Verbindung localer und allgemeiner Medication mit der Hygiene. — Der weite Spielraum der Therapie dieses Leidens. — Verzeichniss einiger neuerer literarischen Arbeiten über Neurasthenie. — Die früheren Arbeiten über dieselbe. — Die Krankheiten der Sexualorgane gehören theils dem Gebiete der Medicin, theils demjenigen der Chirurgie an. — Die verschiedenfache diagnostische Auffassung der bei männlichen und weiblichen Individuen vorkommenden Neurasthenie.

Die vorliegende Abhandlung bildet nur einen Theil aus einer Reihe von Untersuchungen und Beobachtungen über den nervösen Erschöpfungszustand; über dieses Thema sprach ich zuerst im Jahre 1868 in der New-Yorker medicinischen Gesellschaft und veröffentlichte ich die ersten Aufsätze hierüber 1869 im „Boston Medical Journal". Ausführlicheres über diesen Gegenstand findet man in meinen Schriften über Neurasthenie und Nervosität in Amerika (American Nervousness), sowie auch in verschiedenen anderen Arbeiten, die theils in medicinischen Journalen erschienen, theils in medicinischen Gesellschaften bekannt gegeben worden sind.

Die klinische Bedeutung der sexuellen Neurasthenie lässt sich kurz in folgenden Sätzen zusammenfassen:

1. Es gibt eine specielle, sehr wichtige und häufig vorkommende klinische Form der Neurasthenie (nervöser

Erschöpfungszustand), die mit Fug und Recht als sexuelle Neurasthenie (sexuelle Erschöpfung) bezeichnet werden kann.

Wenn auch diese Form als Ursache, Effect oder Begleitzustand der anderen Arten von Neurasthenie — der cerebralen und spinalen Erschöpfung, der nervösen Verdauungsschwäche (Dyspepsia nervosa) — aufgefasst werden kann und auch oft in dieser Weise aufgefasst wird, so muss sie dennoch in ihrer vollen Entwicklung von denselben ebenso unterschieden werden, wie die allgemeine Neurasthenie von der Hysterie, der Hypochondrie und auch von den verschiedenen organischen Erkrankungen des Nervensystems, mit welchen sie bis vor Kurzem noch zusammengeworfen wurde.

2. Die klinisch zusammengehörigen localen Zustände der sexuellen Schwäche bei männlichen Individuen, wie die Impotenz und Spermatorrhoë, die irritable Prostata (irritable prostata), welche bis jetzt fast allgemein als besondere Krankheitsspecies beschrieben worden, sind bei rationeller klinischer Analyse nur als Symptome aufzufassen und als solche kommen sie gewöhnlich nie selbstständig vor, sondern sind früher oder später mit anderen localen oder allgemeinen Symptomen der sexuellen Nervenschwäche vergesellschaftet.

Die passive Congestion der Prostata, die irritable Prostata mit dem Prostatakatarrh sind analog der nervösen Dyspepsie und der dieselbe begleitenden Gastritis; die Empfindlichkeit (tenderness) der Hoden und der Prostata der spinalen und cerebralen Irritation, dem reizbaren Auge (irritable eye) und der Mastodynie (irritable breast); das übermässige Hitzegefühl und die abnorme Schweissabsonderung in der regio pubica können in analoger Weise der cerebralen Hyperämie und den abnormen Zuständen von Hand- und Fussschweiss gegenübergestellt werden und schliesslich die Impotenz in ihren verschiedenen Abstufungen der nervösen Indigestion und der Abnahme der geistigen Energie; überhaupt können alle oder nur einige dieser

krankhaften Erscheinungen zugleich vorkommen oder auf einander folgen.

3. Die Actiologie der sexuellen Neurasthenie ist ebenso wie diejenige der anderen klinischen Formen der Neurasthenie und der Nervosität in der modernen Zeit im Allgemeinen eine mannigfaltige; es gibt eben verschiedene ursächliche Momente, die nach dieser Richtung herangezogen werden müssen, wie ungünstige sociale Verhältnisse, sexuelle Excesse, übermässiger Alkoholgenuss, Nicotin, specielle Reizmittel, Kummer und sogar das Klima selbst; doch ist vor Allem als das horvorragendste prädisponirende Causalmoment die moderne Civilisation als solche anzusehen mit Rücksicht auf ihre von Tag zu Tag zunehmenden Bedürfnisse und an's Individuum gestellten Ansprüche.

Diese Form der Neurasthenie ist ebenso wie die übrigen beiweitem mehr in Amerika, als in irgend einem andern Lande verbreitct und dies zumeist in Folge des daselbst herrschenden Klimas, das durch jähen Wechsel von Hitze und Kälte und Trockenheit der Atmosphäre charakterisirt ist, und weiterhin auch in Folge der durch die in unserem neuen und grossen Continente stetig wachsende Civilisation bedingten, fortwährend sich steigernden Anforderungen und Bedürfnisse der Gesellschaft.

4. Die Behandlung der sexuellen Neurasthenie ist ebenso wie deren Aetiologie eine verschiedenartige; sie besteht in einer Verbindung localer mit allgemeiner Medication, der Nervina mit der Hygiene, aber nicht in der Verabreichung irgend einer specifischen Drogue oder der Ertheilung einer einfachen ärztlichen Vorschrift. Eine constitutionelle Behandlung ist relativ weit wichtiger als eine rein locale, und ist die interne Medication einer chirurgischen vorzuziehen; wohl ist in manchen Fällen die Vereinigung beider therapeutischen Verfahren nothwendig. Der Therapie dieses Leidens ist somit ein weiter Spielraum gegönnt; in ihren Bereich gehören die Anwendung der Sedativa und Tonica, die zahlreichen mechanischen Verfahrungsweisen, um Reize

und Gegenreize auszulösen, und zweckentsprechende Diät. Eine Behandlung, die nur gerichtet ist auf die Bekämpfung irgend eines Symptoms oder einer Gruppe von Symptomen, oder gar nur specieller, während der Krankheit intercurrirender Erscheinungen — wie der Spermatorrhoë oder Impotenz, der harnsauren Diathese, der im Harne vermehrten Oxalate und Phosphate, der cerebralen und spinalen Hyperämie, irgend einer Form von krankhafter Furcht oder krankhafter Impulse, der Schlaflosigkeit oder der krankhaften Verstimmung — hat keinen Zweck und ist daher auch erfolglos; denn, wenn auch das eine oder andere dieser Symptome eine Zeit lang schwindet, so bleibt dennoch der nervöse Erschöpfungszustand, wovon jene nur als Folgeerscheinungen aufzufassen sind, als solcher bestehen, und manifestirt sich bald in dieser, bald in jener Form. Die Behandlungsweise besteht somit kurz gefasst darin, das Uebel gewissermassen von der Wurzel aus zu bekämpfen, aber nicht ausschliesslich in seinen einzelnen Erscheinungsweisen.

Im vorliegenden Werke waltet ebenso wie in den früher erschienenen Arbeiten über das Nervensystem das Bestreben vor, auf der breiten Basis naturwissenschaftlicher Forschung unsere Kenntnisse über Natur und Phänomene der Nerven- und Geisteskrankheiten aufzubauen. Die folgenden Aufsätze sind bereits im Jahre 1871, in welchem auch meine Arbeit über Diätetik erschienen ist, verfasst worden und bilden überhaupt einen Theil eines schon seit Jahren projectirten umfassenden Werkes, dessen einzelne Abschnitte durch Zusätze und Ergänzungen immerfort noch anwachsen. Die Studien darin über Ekstase, der natürlichen und willkürlich hervorgerufenen, über Wahnsinn in allen seinen Formen, über Epilepsie, Alkoholismus, über die verschiedenen klinischen Formen des nervösen Erschöpfungszustandes, sowie endlich die Studien über die Wirkungsweise der Medicamente und über Hygiene sind womöglich abgefasst im Sinne einer naturwissenschaftlichen Methode.

Der grössere Theil der neueren Literatur über Neurasthenie im Allgemeinen und insbesondere in Berücksichtigung der zahlreichen klinischen Varietäten derselben ist deutschen Ursprungs. Seit der Veröffentlichung meiner Arbeiten über Neurasthenie und Nervosität in Amerika ist bereits über diese und ähnliche Themata eine grosse Zahl von Abhandlungen erschienen, in welchen nach vorhergehender Analyse meiner Anschauungen auch hie und da ein Anschluss an dieselben zu finden ist.

Das Folgende enthält eine kurze Liste von Publicationen, welche die functionellen Nervenkrankheiten zum Gegenstand der Behandlung haben. Unter denselben finden sich auch einige Arbeiten deutscher Autoren über digestive Neurasthenie; derselben wird überhaupt weit mehr Aufmerksamkeit als der sexuellen Neurasthenie zugewendet. Die digestive Neurasthenie findet man auch als nervöse Dyspepsie in meinem Buche „Die Elektricität in der Medicin und Chirurgie", das ich im Verein mit Dr. A. D. Rockwell im Jahre 1871 herausgegeben und welches auch in's Deutsche übertragen worden ist, ausführlich behandelt; auch wird dieselbe im symptomatologischen Theile meiner Arbeit über Neurasthenie besprochen:

Möbius. Nervosität.

Maienfesch. Nervosität und Nervenschwäche. 2. Aufl. Basel 1883.

Stein. Die allgemeine Elektrisation des menschlichen Körpers (Nervosität und Neurasthenie). Halle 1882.

Huchard. Neurastbenia. Un. Med. 978. 1883.

Dowse. Brain and Nerve Exhaustion (Neurasthenia). London 1880.

Herbert Spencer. The Gospel of Relaxation. Popular Science Monthly, January, 1883.

L Löwenfeld. Die Erschöpfungszustände des Gehirns. München 1882.

Althaus. Failure of Brain power. London.

Julius Glax. Ueber den Zusammenhang nervöser Störungen mit den Erkrankungen der Verdauungsorgane und über nervöse Dyspepsie. Volkmann: Sammlung klinischer Vorträge, Nr. 223. Leipzig 1882.

R. Burkart. Zur Pathologie der Neurasthenia gastrica (Dyspepsia nervosa). Bonn 1882.

Glox. Ueber nervöse Dyspepsie.

Leube. Ueber nervöse Dyspepsie. Deutsches Archiv f. klin. Med. Band 23. S. 98.

Rosenbach. Krankheiten des Verdauungsapparates. Deutsche med. Wochenschr. 1879, 42—43.

Leyden. Ueber Spinalirritation nach schwächenden Einflüssen. Deutsche Zeitschrift für prakt. Medicin, Nr. 43, 1875.

Kraft-Ebing. Ueber Irresein durch Onanie bei Männern. Zeitschrift für Psychiatrie. Bd. 31, 1878.

Hutchinson F. Schmidt's Jahrb. Bd. 190, 1881, Nr. 3.

Erb. Handbuch der Elektrotherapie.

Löwenfeld. Elektrotherapie des Gehirns. Leipzig 1882.

Fischer. Die allgemeine Faradisation. Archiv für Psychiatrie, Bd. XII, Heft 3.

Benedict. Nervenpathologie und Elektrotherapie. Wien 1879, S. 139.

Erb. Handbuch der Krankheiten des Nervensystems, I, S. 198, 1878, sowie in dessen Elektrotherapie, S. 267 ff. Leipzig 1882.

Löwenfeld. Behandlung von Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten. München 1881.

Möbius. Ueber allgemeine Faradisation. Vortrag, gehalten in der med. Gesellschaft zu Leipzig und referirt in der Berl. klin. Wochenschr. 1880, Nr. 47.

Engelhorn. Allgemeine Faradisation. Centralblatt für Nervenheilkunde, 1881, Nr. 1.

Fr. Fischer. Die allgemeine Faradisation. Archiv für Psychiatrie. 12. Bd. 3, 1882.

C. Gerhardt. Ueber einige Angioneurosen. Nr. 209. Leipzig 1881.

Meyer Moriz. Elektricität in ihrer Anwendung auf praktische Medicin. 4. Aufl. Berlin 1883.

Ultzmann R. Ueber die Neuropathien des männlichen Harn- und Geschlechtsapparates.

Rosenbaum J. Geschichte der Syphilis im Alterthum. Halle 1882.

Die eben angeführten Aufsätze über allgemeine Faradisation und centrale Galvanisation, sowie auch die speciellen Arbeiten über Nervosität und Neurasthenie erörtern in ausführlicher Weise diese functionellen Nervenkrankheiten und weisen darauf hin, dass die allgemeine Faradisation und centrale Galvanisation gerade für solche Fälle speciell indicirt sei.

Bei meinem Studium über die Krankheitsspecies, die in diesem Buche des Näheren erörtert werden, und über

deren Behandlungsweise gereichte mir die Unterstützung mehrerer Fachmänner, von denen jeder in seiner Sphäre mithalf, zu grossem Vortheile. Ohne eine solche Mithilfe wäre ich nach jenen Richtungen, wo sich meine Kenntnisse und Erfahrungen als mangelhaft erwiesen, absolut nicht vorwärts gekommen. Ich bin W. F. Mittendorf für seine vielfachen Belehrungen über exacte Ausführung von Harnuntersuchungen zu grossem Danke verpflichtet und gestehe ich, dass ich durch Erweiterung meiner Kenntnisse auf diesem Gebiete über gewisse Fragen zu ganz anderen Anschauungen als früher gekommen bin und speciell zur Kenntniss folgender wichtiger klinischer Thatsachen gelangte:

1. Dass die wahre Spermatorrhoë, der Abfluss von Spermaflüssigkeit während der Harnentleerung oder während der Defäcation, ein sehr häufig vorkommendes Symptom bei allen Formen von Neurasthenie, sowie auch mancher anderer Schwächezustände ist. Es ist somit die früher allgemeine und besonders durch Bücher und Vorträge allgemein verbreitete Ansicht, dass die Spermatorrhoë ausnehmend selten vorzukommen pflege, eine falsche und kann dieselbe gegebenenfalls durch eine gründliche Harnuntersuchung widerlegt werden.

2. Dass in den meisten Neurastheniefällen im Harne eine beträchtliche Vermehrung der Urate, Oxalate und Phosphate zu finden ist.

3. Die täglich, ja stündlich sich ändernde qualitative Beschaffenheit des Harnes neurasthenischer Individuen zeigt uns in der That die fortwährenden Schwankungen in den Functionen des ganzen Organismus an.

4. Dass es unwissenschaftlich ist, krankhafte Zustände nach den im Harne vorwaltend vorkommenden Producten zu benennen, wie es früher üblich war in Fällen, wo Spermatorrhoë auftrat, oder eine Vermehrung der Urate, Phosphate und Oxalate im Harne sich zeigte.

Schon einige Jahre früher (1868) las ich über unser Thema sehr ausführlich auf der Universität zu New-York;

etwas später hielt ich darüber Vorträge in den Versammlungen der American Medical Association und bald darauf in der British Medical Association zu Cambridge; doch war damals das Interesse für diesen Gegenstand noch sehr schwach, und zwar insbesondere in Europa, wo die Literatur über neurasthenische Erkrankungen eine sehr spärliche und noch jüngeren Datums war.

Es ist von Interesse, gerade an dieser Stelle zu erwähnen, dass vor nicht gar langer Zeit Arbeiten über Neurasthenie von Verlegern, denen dieselben zur Drucklegung vorgelegt worden, zurückgewiesen wurden. Der Originalarbeit, über Neurasthenie wurde, bevor sie schliesslich im „Boston Medical Journal" den 29. April 1879 veröffentlicht worden dreimal die Aufnahme in medicinische Journale verweigert. Die volle Nichtbeachtung, die dieser Arbeit nach ihrer Veröffentlichung widerfuhr, war für jeno Verleger, die dieselbe zurückgewiesen, gewissermassen eine Rechtfertigung ihres Vorgehens.

Eine kurze Zeit, bevor die Kunde von diesen Arbeiten nach Deutschland gedrungen, wurden dieselben erst beachtet und auch verstanden. Der Originalaufsatz über Nervosität in Amerika wurde von den Verlegern, denen derselbe zuerst zum Drucke übergeben worden, mit dem Bemerken zurückgewiesen, der Gegenstand, der darin behandelt wird, werde bei keinem Menschen irgend ein Interesse hervorrufen und eigne sich daher der Aufsatz durchaus nicht zur Drucklegung. Sogar Herbert Spencer vertrat diese Anschauungen und äusserte er sie wiederholt in Amerika, das er im Jahre 1882 besuchte; doch hatte dies nur zur Folge, dass das Interesse ein wenig, und wenn auch nur vorübergehend, für diesen Gegenstand in Amerika wachgerufen wurde. Sonderbarerweise werden jetzt gerade von deutschen Autoren speciell über diesen Theil der Pathologie des Nervensystems die werthvollsten Beiträge geliefert.

Unser Thema hat ausschliesslich nur die sexuellen Erschöpfungszustände bei männlichen Individuen zum Gegen

stande der Erörterung, indem die bei weiblichen Individuen vorkommenden verschiedenen Neurasthenieformen schon seit Langem bekannt sind und sogar von Jenen verstanden und richtig erkannt werden, denen die Neurasthenie bis vor Kurzem noch als solche unbekannt war. Sehr oft wurde wohl in der Behandlung dieser Formen von Schwächezuständen bei Weibern ein Fehler begangen, indem dort, wo ein constitutionelles therapeutisches Verfahren am Platze war, local behandelt wurde, was darin seine Begründung haben mag, dass den Angaben der Patientinnen zu viel Glauben geschenkt und zu grosse Wichtigkeit beigelegt wurde, in Folge dessen dann das diagnostische Urtheil des Arztes schon vor der objectiven Untersuchung getrübt wurde und demgemäss die Behandlung keine zweckentsprechende sein konnte.

Wenn so vor fünfzig Jahren Frauen über anhaltende Rückenschmerzen, Schwierigkeiten bei der Harnentleerung, über Parästhesien, über bohrende Schmerzen an verschiedenen Kopfstellen, Schlaflosigkeit, gemüthliche Depression und Unfähigkeit und Indisposition zur gewöhnlichen Beschäftigung klagten, da wurde fast immer von den Aerzten nur die Diagnose Hysterie gestellt. In der gegenwärtigen Zeit hingegen wird eine Frau, die solche Symptome zeigt, einer gynäkologischen Untersuchung unterzogen und in manchen Fällen lässt sich dann ein krankhafter Zustand der reproductiven Organe, wie Congestionen, Lageveränderungen des Uterus und ähnliche Symptome, constatiren. Von einer Therapie in wissenschaftlichem Sinne ist keine Rede, wenn die Untersuchung in dieser Weise nicht vorgenommen und die geeignete Localbehandlung nicht in Anwendung gebracht worden ist.

Was immer für eine constitutionelle Behandlung übrigens angezeigt ist, so kann gegebenenfalls von einer localen Therapie nicht Umgang genommen werden, nur darf man in Berücksichtigung des letzteren Punktes nicht in's Extreme verfallen und alles Andere verwerfen, was sich auf die

allgemeine Therapie bezieht. Mit den functionellen Nervenkrankheiten bei männlichen Individuen wird jetzt fast in derselben Weise wie früher mit jenen bei weiblichen Individuen verfahren. Als Einzelsymptome der Hypochondrie wurden in solchen Fällen die Klagen über geistige Depression, krankhafte Furcht in allen ihren Typen, über Hyperidrosis, nervöse Dyspepsie, Herzpalpitationen, mangelnde geistige Beherrschung und endlich über Druckempfindlichkeit und Schmerzhaftigkeit an den verschiedensten Körperstellen aufgefasst, ohne daran zu denken, dass das eine oder andere der genannten Symptome auf einen etwa vorhandenen krankhaften Zustand des reproductiven Systems bezogen werden könnte. Nach und nach wird man wohl zur Einsicht gelangen — und eine solche Erkenntniss bricht sich schon jetzt Bahn — dass die Diagnose Hypochondrie in solchen Fällen zu stellen, ebenso unwissenschaftlich ist, wie in analogen symptomatischen Verhältnissen bei weiblichen Individuen sofort nur an Hysterie zu denken; auch wird man bald die Ueberzeugung gewinnen, dass eine constitutionelle Therapie ohne gleichzeitige oder nachfolgende locale Behandlung fast werthlos ist.

Die eben vorgebrachte Anschauung von der Beziehung des reproductiven Systems zu Nervenkrankheiten kann weder als einseitig gelten, noch trägt sie den Charakter einer Lieblingsidee an sich; sie steht vielmehr im vollsten Einklange mit dem thatsächlichen Ergebnisse, wonach sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Individuen eine grosse Gruppe von nervösen Erscheinungen wegfielen, wenn nicht krankhafte Veränderungen im reproductiven System beständen.

Es ist mir ein Fall von Prolapsus uteri erinnerlich, wo die Patientin zwei Jahre hindurch vergeblich symptomatisch behandelt wurde, ohne dass je eine genaue Untersuchung gemacht oder vorgeschlagen worden wäre; erst als die Patientin in die Hände des Fachmannes gerieth, wurde sie, da die entsprechende Localbehandlung vorgenommen worden,

von ihrem Uebel bald befreit. Ist einmal der Zusammenhang nervöser Erscheinungen mit krankhaften Veränderungen der Sexualorgane ebenso bei männlichen als wie bei weiblichen Individuen richtig erkannt, dann ist es nur ein Zeichen von Oberflächlichkeit, wenn bei Vorhandensein gewisser nervöser Symptome eine genaue locale Untersuchung verabsäumt wird. Wie bei weiblichen Individuen Risse des Cervix und Perineums Reizungszustände, Congestionen und Lageveränderungen des Uterus und der Ovarien Anlass zu nervösen Erscheinungen geben, so werden die letzteren bei männlichen Individuen durch die Phimose, ein abnorm langes Präputium, durch die Varicocele, Irritabilität der Hoden, urethrale Reizungen und, was vor Allem hervorzuheben ist, durch Reizungs- und Congestionserscheinungen der Prostata und der prostatischen Urethra im Verein mit Spermatorrhoë hervorgerufen.

Die Krankheiten der männlichen Sexualorgane gehören theils dem Gebiete der Medicin, theils demjenigen der Chirurgie an und fallen der letzteren die entzündlichen Erkrankungen, die Traumen, die specifischen Affectionen und die bei all diesen Leiden erforderlichen operativen Eingriffe zu; die dem Bereiche der Medicin angehörigen, mit der sexuellen Function und den reprodnctiven Organen direct oder indirect zusammenhängenden nervösen Erkrankungen und Symptome haben bis vor Kurzem von Seite der Neurologen noch keine systematische Bearbeitung erfahren, während denselben schon seit Langem die chirurgischen Autoritäten eine, wenn auch theilweise, Beachtung schenken. Die chirurgischen Autoren waren die Ersten, welche erkannten, dass eine Abhängigkeit gewisser Nervenkrankheiten von krankhaften Veränderungen im Sexualapparate bestehe und haben auch zuerst derartige Beobachtungen veröffentlicht.

Derjenige, welcher bekannt ist mit der Literatur dieses Zweiges wissenschaftlicher Forschung von der frühesten Periode bis herab zu den jüngst in Deutschland, England

und in Amerika erschienenen chirurgischen Monographien, wird zugehen, dass Manche von den Autoren mehr und mehr die Ansicht vertraten, es seien gewisse krankhafte Erscheinungen jener Organe vom Nervensystem abhängig, während hauptsächlich in deutschen Werken über Nervenkrankheiten zu gleicher Zeit die Ansicht vorwaltet, als ein Causalmoment in gewissen Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten Störungen in der Sexualsphäre aufzufassen.

Dennoch gibt es nach dieser Richtung hin gar manche Fragen, deren Beantwortung noch offen steht, ferner solche, die noch strittiger Natur sind, und schliesslich kommen jene Fragen an die Reihe, über welche gerade so viele Meinungen herrschen, als es Autoren gibt, die sich mit der Lösung derselben befasst haben. Einige von denselben sind wohl von grösstem wissenschaftlichen und praktischen Interesse und erfordern daher die vollste Aufmerksamkeit von Seite der Studirenden und Aerzte; eine praktische Orientirung in solchen Fragen ist dringend angezeigt, umso mehr, als Demjenigen, welcher darnach sucht, weder die medicinische Literatur noch die gewöhnliche praktisch-medicinische Routine hierin Anhaltspunkte bietet.

Alles rein Chirurgische bei Seite gestellt, gibt es eine stattliche Reihe von Affectionen, Symptomen und hygienischen Thatsachen, die mit Bestimmtheit hinweisen auf eine Relation, welche zwischen sexuellen Functionen und dem Nervensystem besteht, und hat deren Studium für jeden Praktiker ein directes Interesse. Im Folgenden mögen einige dieser Affectionen und Zustände speciell hervorgehoben werden:

Wahre Spermatorrhoë, deren Natur und Effecte. — Unwillkürliche Emissionen, wenn pathologisch auftretend. — Impotenz, deren Varietäten und Behandlung. — Die relative Schädlichkeit, die durch die natürliche und widernatürliche Weise, Samenabgang hervorzurufen, verursacht wird. — Sexuelle Excesse als Ursache von Nervenkrankheiten. — Die durch krankhafte Zustände der Glans und Urethra bedingten reflectorischen Nervensymptome. — Der auf die

Geschlechtsfunction ausgeübte Effect von Nerven- und anderen Erkrankungen.

In meinen Studien über die sexuellen Erkrankungen von rein chirurgischem Charakter musste ich die Mithilfe eines chirurgischen Fachmannes in Anspruch nehmen. Nach dieser Richtung bin ich Dr. J. Robert's zu Dank verpflichtet für die Mühe und Sorgfalt, die er bei Behandlung jener Fälle an den Tag gelegt, wo operative Eingriffe vorgenommen werden mussten.

Die Fälle, die in diesem Buche beschrieben sind, werden gewöhnlich verschiedenfach diagnostisch aufgefasst, indem in einseitiger Weise entweder vorwiegend die anamnestischen Daten, oder die Erziehung, das Temperament oder das Alter fast ausschliesslich Berücksichtigung finden.

Und so könnte ein typischer Fall von Neurasthenie mit der ganzen Fülle von Symptomen, die zu letzterer gehören, wenn in obiger Weise vorgegangen wird, von verschiedenen Aerzten verschiedenfach gedeutet und auch fälschlich diagnosticirt werden, als: Oxalurie, Phosphaturie, Lithämie, Spermatorrhoë, Impotenz, cerebrale Anämie, cerebrale Hyperämie, Insufficienz der Augenmuskeln, Asthenopie, Astigmatismus, Hypermetropie, Dyspepsie, Bright'sche Krankheit, Leberanschoppung, Spinalirritation, Spondylitis, Coccygodynie, Hämorrhoidalleiden, Cystitis, irritable Prostata, Prostatorrhoë, Harnröhrenstrictur, Hyperästhesie der Urethra, Syphilis, Malaria, adhäsive Pleuritis, Hysterie, Hypochondrie, Gehirncongestion, Geistesschwäche, allgemeine Anämie, nervöser Erschöpfungszustand, allgemeine Schwäche, Tabes, progressive Paralyse der Irren, Einbildung, Gicht, Rheumatismus, progressive Muskelatrophie, Epilepsie, Melancholie oder gar als Monomanie. In manchen, wenn auch nicht in allen Fällen liegt wohl in diesen anscheinend widersprechenden Bezeichnungen ein geringer Grad von diagnostischer Berechtigung. Es mag vielleicht sein, dass der Patient eine Anzahl von diesen Symptomen zeigt, die gleichzeitig oder successive auftreten, doch haben dieselben mehr als Effecte,

denn als Causalmomente zu gelten; sie bilden gewissermassen nur die Aeste und Zweige eines Stammes, von dem aus sie sich entwickeln.

Auch in unserem Lande werden Fälle von Neurasthenie häufig verwechselt mit allgemeiner Anämie, cerebraler Anämie, cerebraler Hyperämie, Indigestion, Oxalurie oder Einbildung. In Europa sind gewöhnlich dieselben Bezeichnungen gebräuchlich, nur in England kommt noch die Diagnose unterdrückte oder latente Gicht hinzu, die übrigens dort gerade so gangbar ist, wie bei uns etwa die Diagnose cerebrale Anämie oder Hyperämie oder Oxalurie.

Für derartige Fälle begegnet man in Deutschland einem weit grösseren Verständnisse als in irgend einem andern europäischen Lande, und stellen die deutschen Neurologen nach dieser Richtung correcte Diagnosen, wodurch gewissermassen auch eine Basis für eine rationelle und entsprechende Behandlungsmethode gewonnen wird.

ERSTES CAPITEL.

Natur und Formen der Nervenschwäche.

Die Neurasthenie ist eine chronische functionelle Erkrankung des Nervensystems, und als Folge der an den verschiedenen Körperregionen gesteigerten Reflexerregbarkeit aufzufassen. — Intoleranz gegen Circulationsstörungen. — Toleranz gegen krankhafte Zustände. — Die Beziehungen des Sympathicus zur Neurasthenia. — Die klinischen Formen der Neurasthenie. — Früher wurde die Neurasthenie als eine neue und besondere Nervenkrankheit betrachtet. — Myelasthenie. — Digestive Neurasthenie. — Neurasthenie in Folge von Traumen. — Einzelne durch Traumen entstandene Neurastheniefälle. — Hemineurasthenie. — Hysterische Neurasthenie. — Die Neurasthenie vom physikalischen Standpunkte. — Paradoxe Erscheinungen in der Neurologie. — Der menschliche Organismus ein Kräftemagazin. — Nervenerschöpfung und Nervenerholung. — Zart entwickelte (nervöse) Organisationen zeigen geringe Widerstandsfähigkeit. — Die Nervosität ist am grössten und verbreitetsten in Amerika.

Die allgemeine Theorie über das Wesen der Neurasthenie, wovon die sexuelle Neurasthenie eine klinische Varietät ist, kann in folgenden Sätzen zusammengefasst werden:

1. Neurasthenie ist eine chronische functionelle Krankheit des Nervensystems, deren Grundlage eine Verarmung der Nervenkraft, rascher Verbrauch und mangelnder Ersatz des Nervengewebes bildet; damit steht in Zusammenhang die Abnahme der hemmenden und controlirenden — physischen wie auch geistigen — Kraft, die Schwäche und Unbeständigkeit der Nervenaction, die excessive Nervosität und gesteigerte directe und reflectirte Irritabilität. Das

Gefühl von Ermüdung und Schmerz, das zeitweilig angestrengter Arbeit oder dem Mangel an Nahrung und Ruhe folgt, ist ein Symptom acuter Neurasthenie, von welcher die chronische Form nur durch die lange Dauer und den Grad sich unterscheidet. „Nervosität" ist in Wirklichkeit Nervenmangel (nervelesness).

2. Die verschiedenartigen Symptome der Neurasthenie sind die Folge von Reflexreizungen, die nicht nur durch die gewöhnlichen sensibeln und motorischen Nerven, sondern auch durch den Sympathicus und die vasomotorischen Nerven ihren Verlauf nehmen. Diese Reflexreizungen können von jedem Theile des Körpers ausgehen und auf einen andern übergehen; doch sind das Gehirn, das Verdauungs- und das reproductive System als Hauptcentra der Reflexirritation anzusehen.

3. Das Herz und die Blutgefässe sind in Folge ihrer zahlreichen sensitiven und complexen Nervenverästelungen im Stande, auf jeden Reflexreiz, der von irgend einer Körperstelle ausgeht, sofort zu reagiren. Daher ist der locale und allgemeine Blutzufluss des Körpers steter Fluctuation unterworfen mit einer besonderen Tendenz zu local passiver Hyperämie oder venöser Stauung. An dem Auge kann dieser Zustand in inductiver Weise demonstrirt werden. Die Circulation wird in solcher Weise in labilem Gleichgewichte erhalten; unter dem Einflusse einer Unzahl erregender Ursachen kommt es abwechselnd bald in dem einen, bald in einem andern Organe zu hyperämischen Zuständen. Daraus erklären sich ganz deutlich die Unbeständigkeit und die Beziehung der Symptome zu einander, das überraschende Auftreten und Verschwinden derselben und die Substitution eines Symptoms durch ein anderes.

4. Die Circulationsverhältnisse sind abhängig von der Innervation. Diese localen und verschiedenartigen hyperämischen Zustände mit den besonderen und örtlichen Erscheinungen, wovon die ersteren die Ursachen sind, können stricte nicht als Krankheiten aufgefasst werden; sie sind nur

die Folgezustände eines Leidens. Diese Hyperämien sind Effecte der Neurasthenie.

5. Die sogenannte Cerebralirritation, Spinalirritation, das reizbare Auge (neurasthenische Asthenopie), das irritable Ohr, Herz, der irritable Magen (nervöse Dyspepsie), der irritable Uterus sammt Ovarien und die irritable Prostata sind nur besondere örtliche Manifestationen des allgemeinen neurasthenischen Zustandes.

Diese besonderen Zustände dürfen nicht, wenn man wissenschaftlich verfahren will, einzeln, d. i. gesondert von einander studirt werden, sondern nur in ihrer Beziehung zu einander und zu dem Stamme, dessen Zweige sie bilden.

6. Neurasthenie kann vollkommen unabhängig von Anämie vorkommen. Nervenkranke sind oft ausnahmsweise physisch stark und trotz ihrer nervösen Schwäche und ihres schmerzhaften Leidens zu schwerer Muskelarbeit und Ausdauer bei derselben befähigt. Die Neurasthenie kann übrigens mit Anämie und mit verschiedenen organischen Leiden vergesellschaftet sein, wovon sie wohl manchmal die Folge, aber doch selten die Ursache sein mag. Da das im flüssigen Zustande befindliche Blut sowohl dem Nerven-, als auch den übrigen Geweben Ernährungsmaterial zuführt, so ist es wahrscheinlich, dass dasselbe in neurasthenischen Zuständen auch eine veränderte Beschaffenheit zeigt; auch ist es nicht unwahrscheinlich, dass solche Veränderungen zum Mindesten in den Blutkörperchen auf irgend einem Wege der Anschauung zugänglich gemacht werden können.

Dies war im Allgemeinen meine Ansicht über das Wesen der Neurasthenie, welche ich in meiner ersten Abhandlung über dieses Thema im Jahre 1869 vorgetragen habe. Meine Anschauungen über Neurasthenie wurden auch von Allen angenommen und meine Beobachtungen und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen von den Fachcollegen, die über Neurasthenie geschrieben haben, bestätigt.

Intoleranz gegen Circulationsstörungen.

Bei einem kräftigen, gesunden und sonst normalen Individuum ruft eine local auftretende Hyperämie oder Anämie im Allgemeinbefinden weder eine Störung hervor, noch kommt sie demselben manchmal ganz zum Bewusstsein. Ein hoher Grad von Gehirnhyperämie kann ganz gut noch dem physiologischen Bereiche angehören; so wird ein Redner, der längere Zeit gesprochen, ein hyperämisches Gehirn haben, ebenso ein Schriftsteller nach angestrengter Geistesarbeit; doch findet in solchen Fällen ein Ausgleich der Circulationsverhältnisse, ohne dass Störungen vorangehen würden, sofort statt. Bei einem neurasthenischen Individuum hingegen gestalten sich die Verhältnisse ganz anders. Dasselbe erträgt weder hyperämische noch anämische Zustände. Dieselben bleiben fix und verursachen in Folge dessen die mannigfaltigsten Symptome. Doch weder Hyperämie noch Anämie tragen Schuld an diesen Zuständen, sondern die in Folge „Verarmung an Nervenkraft" herabgesetzte Innervation der Gefässe macht es gänzlich unmöglich, dass die Blutfülle eines congestionirten Organs in kurzer Zeit abnehme und in solcher Weise die normalen Circulationsverhältnisse wieder hergestellt werden. Es kommt eben unter solchen Umständen in einem längere Zeit lebhaft functionirenden Organe zu einer sogenannten „fixen", passiven Congestion desselben.

Widerstandsfähigkeit gegen krankhafte Zustände.

Der menschliche Organismus besitzt im Allgemeinen die Kraft, krankhafte Zustände ertragen zu können. Was für den Einen bereits als Krankheit gilt, ist für den Andern noch etwas ganz Indifferentes. Im Uebrigen wechselt die Reaction des Organismus eines Individuums zu verschiedenen Zeiten gegen ein und denselben krankhaften Zustand, der in dem einen Momente das Allgemeinbefinden des Individuums nicht tangirt, in dem andern jedoch störend in dasselbe

eingreift. Diese Widerstandsfähigkeit bei Schwankungen im Gesundheitszustande hängt theils mit der physischen, theils mit der geistigen Organisation des Individuums zusammen. Ein kräftiger und geistig regsamer Mensch kann sogar manchmal krankhafte Erscheinungen ertragen, die einen Schwachen, Widerstandsunfähigen für dessen ferneres Leben invalid machen und ihn gänzlich seinem Berufe entziehen würden, und ebenso vermag eine sehr kräftige, ausdauernde und feste Constitution den verschiedenen Attaquen der Neurasthenie, denen ein anderes Temperament erliegen würde, zu widerstehen.

Die Beziehung des Sympathicus zur Neurasthenie.

Dass auch dem Sympathicus ein Antheil an dem Zustandekommen neurasthenischer Zustände zufällt, erhellt schon aus einem Theile seiner functionellen Thätigkeit, wonach es demselben obliegt, den Rapport zwischen den verschiedenen Körperabschnitten zu vermitteln.

Es ist auch wahrscheinlich, dass der Sympathicus — in manchen Fällen mag es wenigstens so sein — so langsam reagirt, dass ein schädlicher Insult des einen Körperabschnittes erst nach Verlauf von Stunden oder Tagen Folge-Erscheinungen in einem andern Körpertheile nach sich zieht.

Demgemäss ist es auch erklärlich, dass die bei Neurasthenikern in Folge schädlicher Einwirkungen mannigfacher Art gewöhnlich sofort sich einstellenden reactiven Erschöpfungszustände in manchen Fällen erst später in Erscheinung treten. Es spielt somit der Sympathicus fast in allen Neurasthenieformen eine wichtige Rolle. Und wenn die Functionen des Cerebrospinalsystems bei Mangel an Nervenkraft und Nervenmaterial alterirt werden, so leidet auch der sympathische Nervenapparat in gleicher Weise darunter.

Durch eine gedrängte Analyse der klinischen Formen der Neurasthenie und der ursächlichen Momente derselben

mögen nun die im Vorhergehenden angeführten allgemeinen Anschauungen näher erörtert und im Besonderen entwickelt werden.

Klinische Varietäten der Neurasthenie.

Der menschliche Körper ist ein Netzwerk (bundle) von Reflexactionen. Wird irgend ein Körpertheil gereizt, so wird zugleich in einem andern Körpergebiete ein Reizungszustand hierdurch hervorgerufen; dies gilt für alle Organe, einschliesslich das Gehirn und Rückenmark. Doch gibt es gewisse Organe, welche schon mit Rücksicht auf ihre hohe functionelle Wichtigkeit für den Gesammtorganismus vorzugsweise als Centralherde, welche der Reflexaction dienen, zu betrachten sind. Unter diesen Reflexcentren sind vor Allem hervorzuheben der gesammte Verdauungsapparat, der prostatische Theil der Urethra, Uterus sammt Ovarien und das Sehorgan.

Die Thatsache, dass in den verschiedenen Neurastheniefällen auch verschiedene Organe vorzugsweise an dem krankhaften Processe betheiligt sind und mit Rücksicht auf diesen Umstand auch ein specielles therapeutisches Verfahren immer nothwendig erscheint, gab Veranlassung, verschiedene klinische Formen der Neurasthenie festzustellen.

Die Neurasthenie zerfällt somit in eine Anzahl von klinischen Varietäten, deren Benennung sich auf das zumeist ergriffene Organ oder auf ein wichtiges Causalmoment oder gar auf ein hervorragendes Symptom bezieht.

Die Classification der Neurasthenie, deren ich mich gewöhnlich bediene und die auch von anderen Autoren angenommen worden ist, ist folgende:

Cerebrale Neurasthenie (Cerebrasthenie, Gehirnschwäche).

Spinale Neurasthenie (Myelasthenie, Rückenmarksschwäche).

Digestive Neurasthenie (nervöse Dyspepsie oder gastrische Neurasthenie nach Dr. Burkart).

Sexuelle Neurasthenie (sexueller Erschöpfungszustand).

Traumatische Neurasthenie (Erschöpfungszustand nach Traumen).

Hemineurasthenie.

Hysterische Neurasthenie (Erschöpfungszustand bei Hysterie).

Dr. Searles, ein Homöopath, hat kürzlich unter dem Titel „Eine neue Nervenkrankheit" eine Anzahl von Fällen veröffentlicht, in welchen er stossweise Bewegungen des Kopfes nach allen Richtungen, jedoch zumeist nach hinten beobachtete. Bei richtiger Analyse dieser Fälle konnte man leicht Epilepsie oder epileptoïde Zustände ausschliessen und nur die Neurasthenie als das Causalmoment obiger Symptome gelten lassen. In einem besonderen Falle dieser Art traten diese Stösse zur Zeit des Einschlafens auf. In manchen Fällen waren diese stossweisen Bewegungen so enorm, dass der Kranke oft aus dem Bette geschleudert wurde; auch zu anderen Tageszeiten sind diese sonderbaren Muskelcontractionen zu beobachten.

In unserem dazugehörigen speciellen Falle sind symptomatisch noch hervorzuheben die mangelnde geistige Beherrschung, die neurasthenische Stimme — besonders bemerkenswerth bei diesem sonst kräftigen und rüstigen Manne — und der häufige Harndrang; es ist noch zu erwähnen, dass bei diesem Patienten, wie bei allen Neurasthenikern, in der heissen Jahreszeit die nervösen Erscheinungen in heftigerer Weise als sonst auftraten.

Bei wenigen Patienten, die bei mir Rath holten, war mir die Diagnose besonders mit Rücksicht auf die veranlassenden Momente so schwierig zu stellen wie im obigen Falle. Von vorneherein war ein ätiologischer Anhaltspunkt für all diese Symptome nicht zu finden. Vor fünfzehn Jahren hatte Patient wohl Syphilis und kann dieselbe für das eine oder andere Symptom, jedoch durchaus nicht für den ganzen, in diesem Falle vorliegenden Symptomencomplex als ätio-

logisches Moment herangezogen werden; von Malaria war diesfalls keine Rede. Es war mir gegönnt, den Patienten noch mehrmals beobachten zu können und die näheren Details seiner Krankengeschichte zu erfahren. Dr. Mittendorf fand in dem Harne des Patienten reichliche Vermehrung der Oxalate und zahlreiche Spermafäden. Bei einer ferneren Untersuchung war es mir nun unmöglich, in Folge des sofort eintretenden Spasmus mit irgend einer Sonde die Urethra zu passiren. Schliesslich ist das anamnestische Moment, der jähe Wechsel in seinen sexuellen Gewohnheiten, d. i. relativer sexueller Excess nach langer Abstinenz, hervorzuheben.

Die ganze Krankengeschichte und die Untersuchungsergebnisse führten mich daher sofort auf die Diagnose der sexuellen Neurasthenie. Entsprechendes hygienisches und therapeutisches Verfahren besserte natürlich den Zustand des Patienten.

Dieser Fall liefert uns somit den untrüglichsten Beweis dafür, wie nothwendig behufs einer richtigen Diagnosenstellung eine genaue Anamnese und eine gründliche objective Untersuchung sind; und es hätte noch so Mancher in Rücksicht auf die paradoxen Erscheinungen, die dieser Fall dargeboten, an das Vorhandensein irgend einer neuartigen Gehirn- oder Rückenmarkskrankheit gedacht, wie es Dr. Searles widerfahren ist.

Obwohl die verschiedenen oben angeführten Formen der Neurasthenie gemeinsame Symptome haben, so lassen sie sich doch, wenn die ätiologischen Momente, der Krankheitsverlauf und jene Symptome, die andauernd und speciell concentrirt sind auf ein Organ, gehörige Berücksichtigung finden, genau von einander differenziren.

Der neurasthenische Zustand kann manchmal in seinen Erscheinungen fast ausschliesslich auf das Gehirn beschränkt sein; diese Form der Neurasthenie ist unter dem Namen Cerebrasthenie bekannt. Dieselbe wird charakterisirt durch Symptome von krankhafter Furcht, krankhafter Impulse,

geistiger Depression, Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, Gedächtnissschwäche und Abnahme der geistigen Energie und Selbstbeherrschung; vollständig oder doch wenigstens theilweise können krankhafte Erscheinungen von Seite des Rückenmarkes, des Verdauungstractes und des Urogenitalsystems fehlen; doch zieht ein Erschöpfungszustand des Gehirns hie und da auch Störungen dieser Organe — hauptsächlich des digestiven Apparates und des reproductiven Systems — nach sich. In einigen Fällen von Cerebrasthenie und digestiver Neurasthenie kann das Rückenmark, wie so häufig beobachtet worden, völlig intact bleiben; so gibt es eben viele Leute, die geistig sehr angestrengt arbeiten und vollkommen frei sind von spinalen Symptomen.

Myelasthenie, Erschöpfungszustand des Rückenmarkes, ist im Allgemeinen mit mehr Complicationen vergesellschaftet als die Cerebrasthenie; die meisten Fälle von Spinalirritation und passiver spinaler Congestion mit Hyperästhesie und Hyperalgesie sind gewöhnlich complicirt mit Schlaflosigkeit, geistiger Depression und Indigestionserscheinungen. Myelastheniker, die aus spinaler Schwäche kaum stehen und gehen können, können geistig sehr regsam und ausdauernd sein.

Digestive Neurasthenie. Durch dieselbe werden fast immer die geistigen Functionen gestört und nur die ersten Stadien derselben lassen das Gehirn vollkommen intact.

In der ersten Ausgabe von Beard und Rockwell's „Elektricität" beschrieben wir diese Neurasthenieform unter dem Namen „Nervöse Dyspepsie" und in meinem Werke über Neurasthenie fasste ich die Symptome dieses Leidens als Theilerscheinungen des allgemeinen neurasthenischen Zustandes auf.

Seit der Publication dieser Arbeiten wurde dieses Thema von einer Anzahl deutscher Autoren, die im Allgemeinen meinen Anschauungen hierin gefolgt sind, bearbeitet; so schrieb Leube im Jahre 1878 (citirt bei R. Burkart) über nervöse Dyspepsie und Burkart selbst über Neurasthenia gastrica einen Aufsatz, der alles Wissenswerthe über dieses

Thema enthält und in welchem überdies mehrere Fälle dieser Art des Näheren auseinandergesetzt werden.

Die sexuelle Neurasthenie, das eigentliche Thema unserer vorliegenden Arbeit, ist im Allgemeinen und insbesondere mit Rücksicht auf ihre verschiedenen Complicationen fast die wichtigste unter allen Neurasthenieformen.

Als traumatische Neurasthenie bezeichne ich jene Fälle von nervöser Erschöpfung, in welchen körperliche und geistige Unbill das hervorragendste ätiologische Moment repräsentirt.*) So können Eisenbahnunfälle, Unglücksfälle während der Arbeit, die in Folge von Mittheilung eines unglücklichen Ereignisses eintretende Bestürzung die nächstliegende, veranlassende Ursache der Entstehung neurasthenischer Symptome sein.

Nur das ätiologische Moment führt Einen auf die Diagnose der traumatischen Neurasthenie, denn die Symptomatologie derselben ist ja ganz dieselbe, wie diejenige der allgemeinen Neurasthenie oder einiger Varietäten derselben, und auch das therapeutische Verfahren gleicht vollständig demjenigen in den anderen Neurasthenieformen, nur die Prognose ist in traumatischen Fällen beiweitem günstiger als in jenen Formen nervöser Erschöpfung, wo die Symptome langsam in Erscheinung treten und lange andauern, da sie doch gewöhnlich das Resultat von Jahre hindurch im Organismus wirksamen Ursachen sind. Mir ist somit beiweitem angenehmer als Object der Behandlung ein Fall, der den ganzen neurasthenischen Symptomencomplex in sich schliesst, wobei aber sämmtliche Erscheinungen als Folge eines Traumas oder eines Shoks nach einem Eisenbahnunfalle oder nach irgend einem unglücklichen Ereignisse plötzlich aufgetreten sind — als jene Neurastheniefälle, bei welchen eine ganze Reihe von Causalmomenten zu berücksichtigen sind. Erichson beschreibt in seinem Buche über die Erschütterung des Rückenmarkes einige Fälle von traumatischer Neurasthenie,

*) New England Medical Monthly, 15. March 1882, p. 247.

wobei er aber letzteren Terminus nicht gebraucht. Bei einigen in Folge von Eisenbahnunfällen verunglückten Personen traten hysterische Erscheinungen, Schlaflosigkeit, Dyspepsie und im Allgemeinen ein Schwächezustand ein; sie sind von einer allgemeinen Nervosität befallen, die rein functioneller Natur ist und einer organischen Grundlage vollständig entbehrt.

In Folgendem mögen weitere Fälle von traumatischer Neurasthenie Platz finden. Ein Mann erhielt von einem Pferde einen Hufschlag auf den Kopf. Im Gefolge dieses Traumas entwickelte sich ein allgemeiner neurasthenischer Zustand; häufige Samenabgänge, Schlaflosigkeit und eine neurasthenische Asthenopie waren die bemerkenswerthesten Symptome; erwähnenswerth ist noch, dass er anhaltend wohl dictiren, jedoch wegen heftigen Tremors der rechten Hand nicht einmal eine Zeile zu Papier bringen konnte. In der Familie des Patienten kamen keine Nervenkrankheiten vor; vor fünfzehn Jahren etwa litt Patient nur kurze Zeit an Nervosität. Durch das Trauma selbst entstand weder ein Bruch irgend eines Schädelknochens, noch hatte dasselbe eine palpable Meningeal- oder Cerebralaffection zu Gefolge; nur ein bald vorübergehendes Erysipel der Kopfhaut trat auf. Der neurasthenische Zustand hielt beim Patienten längere Zeit noch an und stellten sich bei demselben manchmal schon nach einstündiger Thätigkeit in seinem Berufe die unerträglichsten Symptome von nervöser Erschöpfung ein.

Im vergangenen Jahre behandelte ich eine Frau, die zweimal aus einem Wagen stürzte, dabei aber beidemale keine bemerkenswerthe körperliche Verletzung sich zugezogen hatte; auch von Seite des Nervensystems traten keinerlei entzündliche Affectionen auf. Doch in Folge des Schreckes und der durch den zweiten Sturz hervorgerufenen sehr heftigen Erschütterung trat bei der Patientin immer mehr und mehr ein neurasthenischer Zustand in die Erscheinung, der durch Abnahme des Appetites, Verdauungsschwäche und Verstimmung hauptsächlich charakterisirt war; sie suchte

die Einsamkeit auf, sprach mit Niemandem ausser ihren nächsten Bekannten. Ein entsprechendes hygienisches Verfahren und die Verabreichung von Sedativis und Tonicis rief in kurzer Zeit in diesem Falle eine wesentliche Besserung hervor.

Jetzt steht eine junge Frau unter meiner Behandlung, die im vergangenen Winter aus dem Schlitten fiel. Drei Tage lang war Patientin bewusstlos. Ihre Mutter ist seit jeher etwas nervös, doch sie selbst erfreute sich bis zu diesem unglücklichen Ereignisse vollkommener Gesundheit. Bei der Aufnahme waren nun bei der Patientin folgende Symptome zu constatiren: Dyspepsie mit Flatulenz, habituelle Constipation, Schlaflosigkeit, gemüthliche Depression, neurasthenische Asthenopie, herabgesetzte Sensibilität der linken Körperhälfte; schon nach einer kurzen Strecke ermüdete die Patientin, während sie früher, wie sie behauptete, in einem Tage sogar gegen 20 englische Meilen zurücklegen konnte; das unangenehmste Symptom in ihrem Zustande war der Patientin die krankhafte Furcht, in Folge dessen sie stets besorgt war, es könnte ihr weiterhin etwas Schreckliches zustossen. Geistig und somatisch nahm sie von Tag zu Tag ab. Nach einer geraumen Zeit war es auch in diesem Falle möglich, durch passendes hygienisches und therapeutisches Verfahren — Anwendung von sedativen und tonischen Heilmitteln — eine wesentliche Besserung zu erzielen.

Auch Unglücksfälle zur See sind eine häufige Veranlassung zur Entstehung von Neurasthenie. So habe ich jetzt Gelegenheit, eine Frau zu behandeln, die auf der See in Folge plötzlich ausgebrochenen Brandes des Dampfers, auf welchem sie sich befand, mit ihrer Familie in grosse Gefahr gerathen war. Sie rettete sich, mit einem life-preserver versehen, durch einen Sprung in's Meer; auf dem Meere schwimmend, erreichte sie bald ein Boot, wo sie Aufnahme fand. Schon früher erfreute sich Patientin keiner vollkommenen Gesundheit und jetzt, wo ihr ein so grässliches Unglück

widerfahren, wurde sie vollständig neurasthenisch. Geistige Depression, von Zeit zu Zeit Symptome von Spinalirritation, Kopfzittern, Steifheit des Nackens, zeitweises Auftreten von Fussödem, Zehenschmerzen, Schwäche des Gedächtnisses, abnehmender Appetit und Verdauungsschwäche bildeten im Grossen und Ganzen die einzelnen Momente in diesem krankhaften Zustande. Die Erscheinung von krankhafter Furcht trat auch bei dieser Patientin zu Tage; so besucht sie aus Furcht, es könnte Feuer ausbrechen, kein Theater. Weder Schall, noch Geräusche irgend welcher Art erträgt sie; sogar das Geräusch, das der Neef'sche Hammer des Inductionsapparates verursacht, macht sie nervös. Im vorliegenden Falle zeigte sich von ausschliesslichem Nutzen die elektrische Behandlung. Anfangs musste ich, da Patientin, wie schon bemerkt, das Anschlagen des Neef'schen Hammers nicht hören konnte, von der Faradisation abstehen und mit dem constanten Strome behandeln; nachdem sich aber die nervösen Zustände der Patientin bald besserten, konnte ich den faradischen Strom in Anwendung ziehen, wodurch ich schliesslich vollständige Heilung erzielte.

Zur Hemineurasthenie*) zähle ich jene Fälle, bei welchen neurasthenische Symptome zumeist auf einer Körperhälfte — gewöhnlich der linken — vorwalten; so kann es vorkommen, dass vorzugsweise das linke Auge asthenopisch und auf Lichteindrücke hyperästhetisch ist, dass Arm und Bein derselben Seite parästhetisch und schwächer sind und häufiger als normal in's Zittern gerathen; es kann ferner häufiger das linke Auge von Mouches volantes belästigt werden und das linke Ohr von Sausen und Klingen. Es kann somit als constanter Zustand aufgefasst werden, wenn, wie es in vielen Fällen vorkommt, vorzugsweise die eine Körperseite von Neurasthenie befallen wird.

Hysterische Neurasthenie kommt natürlich vorzugsweise bei weiblichen Individuen vor, doch können auch

*) „Nervous Exhaustion (Neurasthenia)". 2. Aufl., p. 75.

männliche davon befallen werden, und gerade einer der schwersten Fälle, die ich sah, betraf einen Mann. Wenn Neurasthenie und Hysterie zugleich mit einander vorkommen, dann treten bald neurasthenische, bald hysterische Symptome auf. Doch lassen sich beide Zustände klinisch in einen ursächlichen Zusammenhang zu einander bringen, und man ist dann berechtigt, von einer hysterischen Neurasthenie zu sprechen. Alle oder wenigstens sehr viele Symptome der allgemeinen Neurasthenie oder einer besonderen Form derselben können neben den hysterischen Convulsionen, dem paroxysmenweisen Auftreten von Lach- und Weinkrämpfen, dem Globus hystericus, den zeitweisen Verstössen gegen die Moral, dem häufigen Harndrang und noch vielen anderen Symptomen, die eigentlich ausschliesslich der Hysterie angehören, zu gleicher Zeit vorkommen.

Die Hysterie als solche erfordert sowohl in somatischer als auch in geistiger Beziehung Berücksichtigung und man kann füglich, da nicht gar selten in manchen Fällen die Symptome vorwaltend von dem vegetativen System des Organismus, in anderen hingegen vom animalischen ausgehen, zwei Formen der Hysterie, eine physische und eine psychische, unterscheiden. Beide Formen sind manchmal vereinigt, indem jeder Hysteriefall die Charaktere beider Formen an sich tragen kann. Im Allgemeinen sind Neurasthenie und Hysterie so eng mit einander verbunden und greifen derart in einander, dass es sehr schwierig ist, anzugeben, von wann an ein neurasthenisches weibliches Individuum hysterisch geworden ist, und es gibt schliesslich gar viele Fälle, in welchen der neurasthenische Zustand in den hysterischen und umgekehrt übergeht.

Die Neurasthenie vom physikalischen Standpunkte.

Keine von den auf die Neurasthenie sich beziehenden Thatsachen klingt so paradox als jene, wonach gerade neurasthenische Individuen im Stande sind, angestrengter Geistesarbeit Jahre hindurch, ja oftmals durch eine ganze

Lebensperiode ausdauernd obzuliegen. Diese Thatsache wird von Allen, die Neurastheniker der verschiedensten Art zu beobachten Gelegenheit hatten, zugestanden; doch gibt es wohl Einige, die dort das Bestehen eines neurasthenischen Zustandes vollends in Abrede stellen, wo eine ausdauernde und intensive geistige Thätigkeit beobachtet wird.

Die Thatsache des vereinigten Vorkommens von Nervosität und Neurasthenie mit einer enormen Capacität für geistige Arbeit bildet gewissermassen einen von den paradoxen Sätzen in der Neurologie, doch kann derselbe gleich anderen auffälligen Thatsachen in der Wissenschaft bei gründlicher Untersuchung auf natürliche Gesetze zurückgeführt werden.

Der menschliche Organismus repräsentirt gewissermassen ein Kraftreservoir mit constantem Ab- und Zuflusse; der Kräfteverbrauch wird ersetzt durch das einzige und zugleich universelle Kraftcentrum — die Sonne. Ein vollkommen gesunder Mensch besitzt gleichsam ausreichenden Vorrath an Nervenkraft, der nie vollends in Anspruch genommen wird bei den Leistungen der geistigen und physischen Arbeit; für aussergewöhnliche Anstrengungen ist noch genügende Nervenkraft zum Verbrauche reservirt und ist dieser letzte Rest erschöpft, so tritt wohl eine vorübergehende Ermüdung ein, die bei Ruhe, Schlaf und Nahrungsaufnahme gänzlich schwindet.

Ein Neurastheniker hat wenig Nervenkraft in Reserve und dieser Vorrath wird auch bald verbraucht, sogar wenn er nur den gewöhnlichen Anforderungen seines Berufes Genüge leisten soll, und erst nach längerer Ruhe wird die verbrauchte Nervenkraft ersetzt.

Baldige nervöse Erschöpfung und erst allmälig darauffolgende Erholung sind weit häufiger bei Neurasthenikern, als bei sonst gesunden Individuen zu beobachten; sind es doch gewöhnlich neurasthenische Individuen, die ihre Thätigkeit höher als Andere anspannen und in kurzer Zeit auch mehr Nervenkraft verlieren; dem entsprechend müssen dieselben

auch häufiger Nahrung zu sich nehmen und gewöhnlich eine leicht verdauliche; auch reibt Schlaflosigkeit Neurastheniker mehr als sonst normale Individuen auf. Und sonderbarerweise ist der Neurastheniker viel leistungsfähiger als ein nervenstarkes Individuum, vorausgesetzt, dass er sich nicht bis zur Erschöpfung abarbeitet. Obwohl die Neurasthenie Schmerzen und allerhand Reizungszustände verursacht, so übt sie dennoch nicht einen merklichen Einfluss auf die Lebensdauer aus, noch zerstört sie vollends jede Lebensfreude. Gerade die epochalen Werke und Leistungen rühren von Neurasthenikern her. George Elliot, Darwin, Heine, Spencer, Edwards, Kant, Bacon, Montaigne, Joubert, Rousseau, Schiller und noch viele Andere gleichen Ranges illustriren am schönsten den Satz, dass es auch möglich ist, bei einem geringeren Ausmass und dabei raschem Verbrauche von Nervenmaterial und Nervenkraft Originelles und Bedeutendes zu schaffen.

Ein Indianerweib, das zumeist sorgenlos vor ihrem Wigwam sitzt, der das Leben in der freien Natur wenig Mühe und fast gar keine Sorgen auferlegt, die den Stürmen des Gemüthslebens nie ausgesetzt ist, die zeitlebens auf den untersten Stufen menschlicher Cultur stehen bleibt, in der weder durch die Vergangenheit, noch durch die Zukunft irgend welche Gedanken wachgerufen werden, beansprucht nur einen ganz geringen aliquoten Theil ihrer gesammten disponiblen Nervenkraft; das Weib der kaukasischen Race hingegen — insbesondere das Weib in Nordamerika — von vorneherein nicht reichlich ausgestattet mit Nervenmaterial und Nervenkraft, wächst auf inmitten eines verfeinerten Culturlebens, wird hin und her getrieben von den Wellen eines stürmenden Gemüthes, befindet sich stets mitten im Kampfe um's physische und geistige Dasein und muss gerecht werden den gesteigerten Anforderungen und Ansprüchen der modernen Zeit. Um all dem genügen zu können, muss sie alle ihre Kräfte — die geistigen wie die körperlichen — aufbieten und dieselben bis zur Erschöpfung

ausnützen; sie vermag demgemäss nur ein geringes Quantum von Nervenkraft zu reserviren.

Eine physikalische Analyse bringt diese paradoxen Erscheinungen unserem Verständnisse etwas näher. Die Natur einer Indianerin ist einem Mühlwehr vergleichbar mit einem grossen Reservoir, in welchem der Zu- und Abfluss des Wassers stets einander folgen und die Kraft, das Mühlrad zu treiben, in Folge dessen nie versiegt; einem geheizten grossen Ofen, durch den ein mässiger Luftzug geht, in welchem es lange brennt, ohne dass Nachschub von Brennmaterial benöthigt wird und durch welchen die Temperatur des ihn umgebenden Raumes längere Zeit constant auf einer gewissen Höhe erhalten wird; sie ist vergleichbar einer Batterie von grosser potentieller Kraft, die in Folge des grossen inneren Widerstandes der Batterie nur theilweise in actuelle Kraft umgesetzt wird und auf diese Weise durch eine längere Zeit nahezu eine constante Wirkung äussert.

Die Natur eines neurasthenischen weiblichen Individuums hingegen gleicht einem Mühlwehr mit einem kleinen Reservoir, welches raschen Abfluss hat, aber langsam Zufluss erhält; sie gleicht schliesslich einer Batterie mit kleinen Elementen, geringer potentieller Kraft und dabei kleinem inneren Widerstande; sie entwickelt in Folge dessen nur momentan eine enorme actuelle Kraft, wird bald inconstant und müssen deren Elemente in kurzer Zeit durch neue ersetzt werden.

Ein von organischen oder structurellen Erkrankungen befallener Organismus ist analog einer schadhaft gewordenen Maschine; functionelle Leiden — wie Neurosen — bedeuten aber nichts Anderes als häufiger, abnorm rasch eintretender Kräfteverbrauch, der natürlicherweise Erholung und regelmässigen Wiederersatz erheischt. Die functionellen Leiden als solche führen allein den letalen Ausgang nicht herbei, derselbe erfolgt nur nach einer organischen Erkrankung.

Zart entwickelte (nervöse) Organisationen zeigen weniger Widerstand gegen moleculare Veränderungen im Nervensysteme, als minder entwickelte (nicht nervöse); Bewegungs-

impulse werden bei den ersteren rascher fortgeleitet; schon nach einem schwachen Reize treten Reflexerscheinungen der mannigfachsten Art und auf den verschiedensten Bahnen auf; das Echo einer nervösen Störung wiederhallt in jedem Organe eines Neurasthenikers; bei einem nervenstarken Individuum ist die Fortleitung der Impulse in Folge des grösseren Widerstandes in den verschiedenen Bahnen eine langsame, Reflexerscheinungen treten nicht überall, sondern nur nach der einen oder andern Richtung auf. Der Unterschied zwischen einem normalen und neurasthenischen Individuum gipfelt eben darin, dass beim ersteren ein functioneller Excess irgend eines Organes nur eine Störung des letzteren hervorruft, hingegen beim Neurastheniker eine allgemeine functionelle nervöse Erkrankung nach sich zieht.

Die grössere Widerstandsfähigkeit eines kräftigen Individuums ist zum Theil die Ursache davon, dass dasselbe leichter von einer organischen Erkrankung befallen wird, indem eine gleich grosse Kraftgrösse dort, wo sie einen enormen Widerstand durchbrechen muss, eher Veranlassung zu einer localen Läsion sein kann als dort, wo der Widerstand ein geringer ist. Bei neurasthenischen und hysterischen Individuen ist der Widerstand so gering, dass die Reizung irgend eines Körpertheiles leicht in allen anderen Gebieten reflectorische Erscheinungen hervorruft.

Bei einem nervösen Menschen zieht ein erkranktes Organ auf dem Wege des rasch leitenden Sympathicus auch die andern Organe in Mitleidenschaft. Die Raschheit, mit welcher die Organe durch Vermittlung der fast widerstandslosen Nervenbahn zu einander in Beziehung treten und auf diese Weise einander beeinflussen, ist die Ursache, dass es nicht so leicht zu einer localen Läsion bei einem Neurastheniker kommt. Auf diese Weise erklärt sich auch, und darauf habe ich übrigens schon lange und oftmals hingewiesen, der Antagonismus, der zwischen Neurasthenie, functionellen Nervenkrankheiten und Hysterie einerseits, und

der ganzen Schaar von structurellen Erkrankungen andererseits besteht. Die Mittelstarken, deren Nervenfibrillen der Molecularbewegung einen gerade nicht geringen Widerstand entgegenstellen, ertragen minder leicht palpable Läsionen als die Nervösen; denn wenn bei Letzteren irgendwo im Organismus ein locales Leiden auftritt, so wird dasselbe, indem vom Localherde nach allen Richtungen im Körper auf den bei solchen Individuen fast widerstandslosen Nervenbahnen Reize entsendet werden, die an Ort und Stelle eine functionelle Störung hervorrufen, in seiner Wirkung auf den Organismus wesentlich abgeschwächt. Und darin liegt — sit venia verbo — gewissermassen der Vortheil, den die Neurasthenia den von ihr befallenen Individuen bietet. Nach rascher Erschöpfung steigt die Nervenkraft nach längerer Erholung des Neurasthenikers wieder zu ihrer früheren Grösse heran und befähigt das Individuum zu erneuerter fruchtbringender Thätigkeit.

Bei uns in Amerika findet man die Neurasthenie beiweitem mehr als in den übrigen Ländern der Continente vertreten, und sind die Amerikaner entsprechend ihrer nervösen Beschaffenheit gerade Diejenigen, welche am raschesten arbeiten und in ihrer Arbeit die productivsten sind.

ZWEITES CAPITEL.

Die Entwicklung und das relative Verhalten des Geschlechtssinnes.

Der Geschlechtssinn ist dem Tastsinne analog. — Derselbe ist den von individuellen Idiosynkrasien abhängigen Variationen unterworfen. — Darauf bezügliche Irrsinnsformen. — Abnahme des Gedächtnisses. — Das reproductive System. — Entwicklung und Schwund. — Localer sexueller Schwächezustand. — Derselbe ist von grossem praktischen und scientifischen Interesse. — Das häufige und verschiedenartige Vorkommen desselben in den Vereinigten Staaten. — Es gibt drei Centralstätten von Reflexactionen: Das Gehirn, des Verdauungs- und das Genitalsystem.

Die functionell wichtigsten Organe kommen in folgender Reihenfolge zur Entwicklung:

1. Das Herz sammt Gefässsystem; 2. das Gehirn; 3. das Sehorgan; 4. das Gehörorgan; 5. Nasen-, Mund- und Rachenhöhle; 6. der Verdauungstract.

Bezüglich des Zeitpunktes der Functionsäusserung einiger dieser Organe lässt sich ebenfalls eine bestimmte Ordnung herausfinden; so kommt zuerst das Gemeingefühl, sodann die speciellen Sinne und schliesslich der Geschlechtssinn zur Entwicklung.

Unter den psychischen Functionen äussern sich zuerst die emotionellen Erregungen mit Einschluss des moralischen Gefühles, sodann die Vernunft sammt dem ausgebildeten Erinnerungsvermögen.

Der Geschlechtssinn ist ebenso wie alle anderen Sinne nur eine differenzirte Form des Allgemeingefühles, das

gleichsam als Sinnesbasis angesehen werden kann. Der während des Coitus auftretende Orgasmus ist analog dem Gefühle, welches bei anhaltendem und fortwährend sich steigerndem Hautkitzel empfunden wird. Noch klarer wird die Analogie, wenn die Thatsache berücksichtigt wird, dass ebenso wie ein sexueller Excess auch excessiver Kitzel einen Erschöpfungszustand herbeiführt. Der Geschlechtssinn ist auch dem Tastsinne, der ebenfalls einen Grad von Orgasmus erreichen kann, analog.

Es ist ein Erfahrungssatz in der Entwicklungslehre des Organismus, dass Functionen, sobald sie durch krankhafte Processe gestört werden, allmälig schwächer werden und in umgekehrter Ordnung, als sie sich entwickelten, den retrograden Weg bis zum vollständigen Schwunde einschlagen. Schwund ist eben das Gegentheil von Entwicklung.

Die reproductiven und productiven Functionen des menschlichen Organismus — bezüglich das Vermögen, die Species zu reproduciren und die Gabe des Gedächtnisses und des abstracten Denkens — sind es, welche sich in der Bahn allmäliger Entwicklung bewegen. Die Pubertät tritt gegen das 15. Lebensjahr auf und weibliche Individuen erlangen die Fähigkeit, abstract zu denken, erst lange nach erreichter Pubertät; vor dieser Zeit bewegen sie sich, ausgenommen die Frühreifen, ausschliesslich im Gedankenkreise ihrer Umgebung. Wenn daher das Nervensystem von einer Affection ergriffen wird, so sollten die am spätesten sich entwickelnden Functionen — die geistige und die reproductive — zuerst darunter leiden; und thatsächlich verhält es sich auch in dieser Weise, denn bevor noch irgend eine andere Function gestört wird, werden eben jene alterirt, wenn auch eine Störung derselben vom Patienten nicht immer beobachtet wird. So kann eine lange Zeit hindurch eine Abnahme im Denkvermögen und des Gedächtnisses bestehen, ohne dass sich diese Zustände merklich fühlbar machen; ebenso kann auch bereits eine längere Zeit sexuelle Schwäche unbemerkt bei einem Individuum bestehen, das gewohnheitsmässig selten

geschlechtlichen Verkehr ausübt. Wenn der menschliche Organismus von einer Krankheit befallen wird, so treten durch letztere bei den am spätesten zur vollen Entwicklung gelangenden Functionen zuerst Störungen auf; so werden die Intelligenz und das Gedächtniss, das Seh-, Gehörorgan, der Facialis, das Allgemeingefühl, das Tastgefühl, der Magen und vorzugsweise die sexuelle Function zuerst afficirt und je mehr sich die Krankheit ausbreitet, desto mehr nähern sich diese Functionen ihrem allerersten Stadium.

Dieses Gesetz ist Variationen, die Folge individueller und speciell angeborener Idiosynkrasien sind, unterworfen; daher kann dort, wo eine hereditäre Disposition zu Geisteskrankheiten besteht, Irrsinn oder Epilepsie bei noch sonstigem geistigen Normalverhalten vorkommen, jedoch zieht ein Fortschreiten dieser krankhaften Processe allmäliges Schwinden der geistigen Functionen nach sich. Demgemäss kommt es nach und nach zu: 1. sittlichem Verfalle; 2. Abnahme des selbstständigen Denkens; 3. Herabsetzung des Auffassungsvermögens; 4. Unvermögen, jüngst vergangene und 5. längst vergangene Ereignisse in Erinnerung zu behalten.

Wenn auch, sowie Sinnestäuschungen eintreten, das logische Denkvermögen früher abnehmen mag, bevor noch — und in manchen Fällen trifft es so zu — der sittliche Charakter gelitten, so ist dennoch in der grossen Mehrzahl der Fälle als erstes der Beobachtung zugängliches Symptom des Irrsinns Abnahme des ethischen Charakters zu constatiren, indem ethische Defecte dem Beobachter beiweitem eher in die Augen springen als logischer Mangel oder Verkehrtheit im Denken. Irrsinn ohne moralischen Defect ist nicht gut denkbar und in diesem Sinne ist jeder Irrsinn zugleich Moral insanity.

Nicht nur in den dem Irrsinne verwandten Formen, wie in der progressiven Parese, der Melancholie, Manie, Monomanie, sondern auch in den demselben minder zugehörigen Formen, wie im schweren Alkoholismus, der

Opiomanie, wie auch in jenen, wo die Zurechnungsfähigkeit wohl etwas gelitten hat, jedoch nicht in dem hohen Grade, dass die Diagnose Irrsinn gerechtfertigt erscheint und zu welchen die Hysterie, allgemeine Neurasthenie oder die Varietäten derselben gehören, ist es sicher, dass der ethische Verfall dann in die Beobachtung fällt, wenn die Krankheit bereits einen ernsten Charakter angenommen hat. Die Bemerkung Dr. Johnson's, „jeder Mensch wird zugleich ethisch krank, sobald er geistig erkrankt ist", hat ihre volle Berechtigung.*)

Die Theorie gestattet die Folgerung — und das Studium einschlägiger Fälle bestätigt diese Anschauung —, dass die Neurasthenie schon lange, bevor sie noch dem Patienten als krankhafter Zustand zum Bewusstsein gelangt ist, bei demselben bestehen kann.

Wenn jedoch diese Affection bei weiterem Umsichgreifen wichtige Organe, wie etwa den Verdauungstract, das Gehirn oder das Rückenmark in ihren Functionsäusserungen alterirt, dann erst wird das Individuum seines krankhaften Zustandes bewusst. Indigestion, Schlaflosigkeit, Depression und körperliche Schwäche sind unter den neurasthenischen Symptomen diejenigen, welche zuerst beobachtet werden; doch lange bevor noch diese Symptome fühlbar in Erscheinung treten, haben bereits die höheren intellectuellen und die reproductiven Functionen gelitten.

Keines von den eben angeführten Neurasthenie-Symptomen wird im Allgemeinen bezüglich seines häufigen Auftretens von medicinischen Schriftstellern mehr in Abrede gestellt oder wenigstens bezweifelt, als die in der Neurasthenie vorkommende Gedächtnissschwäche, und Patienten, denen ihre Gedächtnissabnahme sogar auffallend erscheint und dem Arzte darüber klagen, werden gewöhnlich für Hypochonder gehalten. Und doch ist die bald zu-, bald abnehmende Gedächtnissschwäche nicht das erste, sondern wahrscheinlich

*) Weitere Bemerkungen über Irrsinn enthält mein Anfsatz: „On the Symptoms of Sanity and the Diagnosis of Insanity" im „Journal of Nervous and Mental Diseases", Juli 1882.

auch das häufigste unter den Symptomen unserer Nervenkrankheit, und ist es für letztere gerade so charakteristisch wie die Pocke für Variola oder die Crepitation der Bruchenden für eine Fractur.

Krankhafte Zustände im reproductiven Systeme, wie Spermatorrhoë, Samenabgänge mit dem Harne, die verschiedensten Grade von Impotenz, das gänzliche Unvermögen der Immissio penis, die irritable Prostata mit Harnträufeln und häufigem Harndrange, die Oxalurie, Phosphaturie, harnsaure Diathese können monate-, ja jahrelang, ohne dass der Patient Kenntniss davon erlangt, vorkommen, doch früher oder später treten in anderen Functionsäusserungen — wie in jenen des Gehirnes, des Rückenmarkes und des Verdauungstractes — palpable Störungen auf, wobei dann auch die functionelle Anomalie in der Sexualsphäre, besonders wenn dieselbe höhere Grade erreicht hat, die Aufmerksamkeit des Patienten erregt. Zur ersten Kenntniss eines sexuellen Schwächezustandes gelangt das Individuum bei nach langer Abstinenz vorgenommenen Coitusversuchen.

Zwei Thatsachen, die im Folgenden angeführt werden, finden in dem Umstande ihre Begründung, dass die verschiedenen Functionen zu verschiedenen Zeiten, d. i. nach einander sich entwickeln und im umgekehrten Zeitverhältnisse zu ihrer Entwicklung abnehmen, respective schwinden:

1. Die sexuelle Function wird bei einer Affection des Nervensystems zuerst alterirt; 2. durch eine Störung der sexuellen Function wird zu gleicher Zeit der Gesammtorganismus nicht in Mitleidenschaft gezogen.

Krankheiten des Magens oder des Gehirns ziehen zugleich einen allgemeinen Schwächezustand nach sich; es kann sich eben Keiner wohl fühlen, wenn er an Dyspepsie oder an Gehirncongestionen leidet; doch kann ein geringer oder sogar auch ein hoher Grad von Impotenz bestehen, ohne dass das Allgemeinbefinden des Individuums hierdurch alterirt wird. Dieses Verhalten erklärt sich daraus, dass die

sexuelle Function, der Entwicklung nach die letzte, die Vitalität des Organismus nach keiner Richtung beeinflusst; das sexuelle System ist eben nur ein Aestchen eines Stammes, dessen Hauptzweige das Verdauungssystem und das Gehirn bilden. Die sexuelle Function tritt periodisch auf, sie ist zum Theil durch lange Inactivitätsintervalle charakterisirt, während das Verdauungssystem und das Gehirn nur kurze Unterbrechungen ihrer functionellen Thätigkeit zulassen und Lungen, Haut und Nieren fortwährend functioniren müssen, damit das Leben des Organismus nicht gefährdet werde. Sowie der Gesundheitszustand eines Individuums, auch wenn dasselbe keine grosse Gedankenarbeit verrichtet, anhaltend intact bleiben kann, so leidet derselbe auch absolut keinen Schaden, wenn auch die reproductive Function erloschen ist. Lange bevor noch die höhere geistige und die reproductive Fnnction in's Leben treten, ist der Organismus bereits in vollem Gange.

Doch ist bei Jedem dem sexuellen Vermögen eine Grenze gesetzt, deren Ueberschreitung von Leiden, die den Gesammtorganismus oder wenigstens wichtige Theile desselben befallen, gefolgt ist; so zieht die sexuelle Neurasthenie nervöse Dyspepsie, Constipation oder Diarrhöe, Gehirncongestion mit Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, krankhafte Furcht oder krankhafte Impulse oder schliesslich verschiedenartige nervöse Störungen im Auge, Gehör oder Larynx nach sich. Bei Individuen von leicht reizbarem Temperamente ist jene Grenze sexuellen Vermögens viel enger gezogen als bei Starknervigen und Phlegmatischen; denn je kräftiger die Constitution eines Individuums ist, desto grösser auch die Widerstandskraft gegen die Leitung nervöser Impulse und desto länger auch die Zeit, innerhalb welcher eine Localaffection eine allgemeine Störung im Organismus hervorruft. Bei nervenstarken Individuen treten Reactionserscheinungen langsamer auf und sind nicht so mannigfaltig wie bei Nervösen; daher kommt es bei Ersteren eher zu Localleiden und bei Letzteren mehr zu Allgemeinerkrankungen.

Diese auf physikalischer Grundlage stehende allgemeine Regel ist von grossem scientifischen und praktischen Interesse und bietet uns einen Anhaltspunkt für die Lösung so mancher schwierigen Fragen.

Es wird uns hierdurch die zunehmende Prävalenz der mannigfaltigen Neurasthenieformen klar, das häufigere Auftreten derselben in den Vereinigten Staaten und das Vorkommen der Neurasthenie in Europa, ja sogar in Deutschland seit kurzer Zeit.

Hiernach ist auch einleuchtend die Ursache des Vorkommens und der Persistenz schwerer Formen von Impotenz bei einem sonst kräftigen Individuum und die Seltenheit derselben bei nervösen und zart constituirten Individuen. Bei sensitiver Organisation werden die Impulse der verschiedensten Art so schnell fortgeleitet, dass hierdurch eine ausschliesslich locale Reaction unmöglich ist, jedoch der Gesammtorganismus in seinen verschiedenen Theilen gleichmässig erregt wird; bei nervenstarken, respective nicht sensitiven Naturen werden durch Impulse hervorgerufene moleculare Schwingungen in den Nervenfasern so langsam fortgeleitet, dass dieselben manchmal, unfähig, den Widerstand in der Bahn zu durchbrechen, nach ihrem Ausgangspunkte gleichsam reflectiren und daselbst oder in der Nähe davon ihre ganze Kraft zur Geltung kommen lassen. Daher kommt es, dass der Nervöse viel rascher als der Nervenstarke Kenntniss von Localzuständen seines Körpers erlangt; schon eine leichte Affection irgend eines Körpertheiles bei den Ersteren ruft sofort in den übrigen Theilen des Organismus Reactionen hervor; hingegen der Letztere ist einem Feldherrn gleichzustellen, der ohne telegraphische Verbindung mit allen Theilen seiner Armee, einen Flügel, ja sogar eine Division verlieren kann, ohne dass er davon Kenntniss erlangt.

Der Organismus eines sensitiven Menschen ist gleichsam ein Mikrokosmus von Reflexactionen und die drei grossen reflectorischen Centren sind das Gehirn, das Verdauungs- und

das Genitalsystem; zwischen diesen findet sowohl im wachenden als auch im schlafenden Zustande des Individuums ein fortwährender Rapport statt; ist ein Centrum krankhaft afficirt, dann reagiren die zwei anderen sofort in gleicher Weise darauf.

Ausser diesen Hauptcentren gibt es sogenannte Subcentren, die ebenfalls von Wichtigkeit sind und im Studium der Nervenkrankheiten volle Berücksichtigung verdienen; dahin gehören das Rückenmark, das Sehorgan, die Zähne, die Glans penis und die Ovarien —, denn eine Affection eines dieser Subcentren ist zugleich die Ursache eines krankhaften Zustandes, wenn auch nicht aller, so doch wenigstens eines oder mehrerer anderen Subcentren.

In unrichtiger Auffassung dieser allgemeinen, leicht sich ergebenden und wichtigen Thatsache kann wohl Jemand zu dem falschen Schlusse gelangen, dass alle functionellen Nervenkrankheiten ihre Verursachung beispielsweise in einem krankhaften Affectzustand des Sehorgans haben und dass daher jene schwinden, wenn derselbe einer entsprechenden curativen Behandlung unterzogen wird; ein Anderer mag wiederum vom Gedanken beherrscht werden, dass eine operative Entfernung der Ovarien den neurasthenischen Zustand eines weiblichen Individuums vollends beseitigt, oder dass allgemeine Nervosität mit Einschluss der krankhaften Furcht und krankhafter Impulse gegebenen Falles durch eine chirurgische Behandlung von Cervicalrissen schwinde, oder dass schliesslich die Beseitigung einer Strictur einen nervösen Zustand behebe. Und so unterliegen in solchen Fällen Diejenigen argen Täuschungen, welche bei ihren Beobachtungen immer nur eines jener sogenannten Centren der Reflexaction berücksichtigen und das Verhalten der übrigen kaum in Erwägung ziehen; sie gelangen auf diese Weise zu Schlussfolgerungen, die, weil sie aus mangelhafter und einseitiger Beobachtung hervorgegangen sind, für nicht stichhältig gehalten werden können.

DRITTES CAPITEL.

Die Beziehung der Neurasthenie zu anderen Krankheiten.

Die Beziehung der Neurasthenie zur Malaria, — zur Syphilis, zur Cystitis, — zur Constipation, — zu organischen Erkrankungen, — zur Hypochondrie. — Irrthümlich für Hypochondrie gehaltene Fälle. — Die gewöhnlich als Basis der sogenannten Hypochondrie geltende nachweisbare Affection. — Die Herrschaft der Einbildungskraft über den Körper. — Sexuelle Hypochondrie. — Die Beziehung der Neurasthenie zum Irrsinn im Allgemeinen. — Schwere Fälle von Neurasthenie können Melancholie hervorrufen. — An der Grenze des Irrsinns stehende Neurastheniker (Border-liners). — Die Beziehungen der Neurasthenie zur Nymphomanie, zur Erotomanie und Satyriasis. — Perverse Sexualempfindung. — Die Psychologie derselben. — Die Beziehung der Neurasthenie zur Epilepsie, — zur Neuralgie, — zum Heufieber, — zum Alkoholismus, — zum Rheumatismus und zur rheumatischen Gicht, — zur harnsauren Diathese, — zu den Nierenkrankheiten. — Die Albuminurie oder die Bright'sche Affection.

Die Neurasthenie ist ein krankhafter Allgemeinzustand; sie kann durchaus nicht aufgefasst werden als eine specielle, local umschriebene Affection. Wie Möbius in Leipzig in seinem Werke über Nervosität richtig bemerkt hat, kann man sie nur als ein generelles Leiden gelten lassen, welches in zahlreiche andere krankhafte Zustände, wie in die Hypochondrie, die Hysterie, sexuelle Perversität u. s. f. übergreifen kann. Die sexuelle Neurasthenie kann daher ebenso wenig wie jede andere Neurasthenieform ganz abgeschlossen für sich betrachtet und demgemäss studirt werden; wir

müssen sie vielmehr in ihren Beziehungen zu anderen Affectionen, von welchen sie als Ursache, Effectzustand oder als coïncidirendes Leiden angesehen werden kann, studiren.

Um den neurasthenischen Zustand vollständig kennen zu lernen, müssen wir die anderen Affectionen zu gleicher Zeit berücksichtigen, jedoch nicht ausschliesslich die sogenannten nervösen Leiden.

Wenn die Neurasthenie ein Individuum befallen hat, gewissermassen den Organismus desselben beherrscht, leistet sie gleichsam Widerstand anderen auf das Individuum hereinbrechenden Leiden. Derjenige, welcher von Neurasthenie ergriffen ist, hat vollauf unter derselben zu leiden. Kurzum, die Neurasthenie beweist uns durch ihren Verlauf und ihre Geschichte die Richtigkeit der Maxime, die ich schon anderswo begründet habe und welche uns lehrt, dass eine Affection das Zustandekommen einer zweiten vereitelt, dass durch das Hereinbrechen eines zweiten Uebels das erstere zum Schwinden gebracht wird, kurz, dass eine Krankheit gleichsam als das Antidot einer anderen angesehen werden kann.

Falls jedoch ein Neurastheniker von irgend einer anderen Krankheit befallen wird, dann wird auch der Verlauf und die Ausbreitung derselben einigermassen durch den bestehenden neurasthenischen Zustand modificirt und eingeengt; denn so wie Krankheiten, welche mit Malaria behaftete Individuen befallen, einen periodischen Typus zeigen, so tragen auch alle Affectionen, von welchen Neurastheniker ergriffen werden, sozusagen einen neurasthenischen Charakter an sich. Die Syphilis tritt beispielsweise bei denselben in milder Form auf, entzündliche Erkrankungen treten minder heftig als bei Anderen auf, ebenso ertragen sie Erkältungen viel leichter als andere Individuen; weit mehr als ihre Nebenmenschen werden sie von fieberhaften Erkrankungen und epidemischen Krankheiten verschont, denn die Neurasthenie macht die von ihr ergriffenen Individuen gleichsam immun

gegen fieberhafte und entzündliche Krankheiten. Oft hört man Neurastheniker sagen, dass sie kaum einen Tag je bettlägerig gewesen seien; in einer Beziehung sind sie wohl stets kranke Individuen, nach jeder anderen Richtung sind sie aber immer gesund.

Malaria.

Die Malaria, eine von den am häufigsten vorkommenden einheimischen Krankheiten in Amerika, kommt oft mit der Neurasthenie vereint vor; sie verschlimmert den neurasthenischen Zustand, macht dessen Behandlung viel umständlicher und maskirt die Symptome der Neurasthenie; diese beiden krankhaften Zustände können nicht nur zu gleicher Zeit bestehen, sondern es kann auch einer mit dem anderen verwechselt werden; so kamen mir nicht wenige Fälle mit der Diagnose Malaria unter, welche unter einer antifebrilen Behandlung sich nicht besserten.

Wenn die Malaria als Complication erscheint — wie dies gewöhnlich auch vorkommt — dann müssen wir dieselbe wie jedes andere intercurrente Leiden behandeln, doch dürfen wir durchaus nicht glauben, dass wir durch die Beseitigung der Malaria zugleich eine Besserung des noch vorhandenen neurasthenischen Leidens erzielt haben.

Syphilis.

Syphilis ist manchmal eine Complication der Neurasthenie, jedoch nicht oft ein ätiologisches Hauptmoment derselben, obgleich wohl dieselbe bei manchen Individuen einen neurasthenischen Symptomencomplex verursachen kann. Nur bei einer geringen Anzahl von meinen Patienten konnte ich Syphilis nachweisen, doch lagen, abgesehen von derselben, oft hinreichend andere ätiologische Momente für all deren neurasthenischen Symptome vor. Ueberhaupt nimmt die Syphilis in diesen Fällen einen viel milderen Verlauf als in jenen, welche kräftige Individuen betreffen.

Es ist übrigens die Ansicht nicht ganz abzuweisen, dass die Syphilis gleich manchen anderen Krankheiten gegenüber der Neurasthenie gewissermassen die Rolle eines Präventivmittels oder eines Gegenreizes spiele; doch hängt nach dieser Richtung Vieles von der Constitution des Patienten ab.

Unzweifelhaft tritt in unserer modernen Zeit die Syphilis in viel milderer Form auf als früher, was sicherlich nur mit der stets fortschreitenden Civilisation in Zusammenhang gebracht werden muss. Es gilt gleichsam als Gesetz in der Pathologie — und ich habe dasselbe an verschiedenen Stellen und unter verschiedenen Gesichtspunkten erörtert — dass Individuen von kräftiger Constitution Krankheiten mehr Widerstand entgegenstellen als solche von schwacher, und die Ersteren vermöge ihrer Widerstandskraft mehr als Andere einer organischen oder structurellen Krankheit von unheilbarem Charakter ausgesetzt sind. Es ist wahrscheinlich, wenn auch nicht absolut erweisbar, dass Individuen von nervöser Constitution einen so geringen Widerstand der Syphilis entgegenstellen, dass dieselbe sich in weit milderer Form als früher manifestirt. Dies ist meine Erklärung der Thatsache — und die hervorragendsten Fachcollegen schliessen sich jetzt meiner Ansicht an — dass die Syphilis, relativ genommen, als eine Krankheit zu betrachten ist, deren Charakter persistent bleibt, die sogar bei der besten Behandlung gänzlich zu beseitigen schwierig ist, jedoch, im Vergleiche zu ihrem bösartigen Charakter in den früheren Zeiten, jetzt als eine verhältnissmässig milde Affection, die mit weit weniger entzündlichen Erscheinungen und ulcerativen Processen einhergeht, bezeichnet werden kann.

Die Beziehung zur Cystitis.

Cystitis kommt in Fällen von sexueller Neurasthenie bei beiden Geschlechtern nicht so oft vor, als man dies erwarten würde; thatsächlich begegnet man derselben sehr selten bei solchen Individuen; es scheint eben mit dem neurasthenischen Charakter ihres Wesens zusammenzuhängen,

dass keine Localerkrankung — hier speciell eine Cystitis — platzgreift. Ein Reizungszustand der Prostata, in Folge dessen die freie Passage der Urethra für Instrumente seit Jahren unmöglich ist, ruft, wie man vermuthen sollte, auf sympathischem Wege keinen entzündlichen Zustand der Blase hervor. Die einzigen Ausnahmen von dieser Regel fand ich bei nervösen Individuen und bei Jenen, wo die Neurasthenie nur einen localen Charakter zeigte und das betreffende Individuum nur in leichter Weise afficirte.

Die Beziehung zu organischen Krankheiten.

Gerade dieses Capitel ist in meinem Werke über Neurasthenie so ausführlich behandelt worden, dass ich an dieser Stelle den Leser auf den betreffenden Abschnitt in jener Arbeit eher verweisen möchte, als von neuem diese ganze Frage zu erörtern. Was ich dort hierüber mitgetheilt habe, kann ich hier nur in Kürze recapituliren. Eine von den wichtigsten Fragen, die sich dem Arzte aufdrängen, ist diejenige von der Unterscheidung zwischen organischer oder structureller und functioneller Erkrankung des Nervensystems, wie beispielsweise zwischen Neurasthenie in ihren Varietäten und der locomotorischen Ataxie oder der progressiven Muskelatrophie und der progressiven Parese u. s. f.

Die vier in meinem Buche über Neurasthenie vorgebrachten Argumente behufs Unterscheidung einer organischen von einer functionellen Erkrankung haben sich im Laufe der Zeit auf Grundlage einer grossen Erfahrung bewährt und dürften dieselben Allen, welche sich derselben bedienen, ohne Zweifel vollkommen genügen. Ich behaupte, dass es ganz gut möglich sei, in jedem Falle, wo all diese Unterscheidungsmerkmale zu finden sind, mit Bestimmtheit angeben zu können, ob eine functionelle oder eine organische nervöse Störung vorliege und daraufhin die Prognose, die im Verlaufe der Krankheit sicher ihre absolute Bestätigung findet, zu stellen. Zu einem solchen Ziele kann man wohl nicht leicht gelangen; auch kann man sich nicht innerhalb

fünf Minuten eine Klarheit über einen Fall verschaffen; erst die häufigen und langdauernden Untersuchungen des Patienten mit Heranziehung sämmtlicher wissenschaftlicher diagnostischer Behelfe lassen ein erfolgreiches Resultat erwarten. Nachdem meine Patienten schon lange aus meiner Behandlung entlassen worden sind, stehen dieselben dennoch Jahre hindurch unter meiner Beobachtung und es bietet sich mir auf diese Weise vielfache Gelegenheit, zu bestimmen, ob sich eine Diagnose thatsächlich bestätigt hat oder nicht.

In der ersten Auflage meines Werkes über Neurasthenie erwähnte ich, dass ich von Aerzten und Anderen, die an Neurasthenie in ihren verschiedenen Formen litten, häufig consultirt wurde und dass dieselben die Ueberzeugung aussprachen, sie wären von einem organischen Leiden befallen, wie zum Beispiel von Ataxie und ähnlichen anderen.

In sehr vielen Fällen war es mir möglich, bestimmt und klar nachweisen zu können, dass ein structurelles Leiden nicht vorhanden und die Lebensdauer in Folge dessen auch nicht gefährdet sei, wenn auch während derselben ein fortwährender krankhafter Zustand besteht

Seit der Publication dieses Buches hatte ich Gelegenheit, viele derartige Fälle zu untersuchen. Ein bemerkenswerther Fall wurde mir jüngst von meinem früheren Mitarbeiter Dr. A. D. Rockwell aus New-York mitgetheilt. Ein vielbeschäftigter und sehr bekannter Geistlicher suchte ihn auf, um bei ihm Rath zu holen wegen eines vermeintlichen organischen Rückenmarksleidens (Tabes dorsalis). Diese Diagnose wurde von einem angesehenen praktischen Arzte gemacht und derselbe bedeutete, die Lebenszeit sei in Folge eines solchen Leidens nur mehr kurz bemessen. Die Folge dieser vom Arzte gemachten Mittheilung war natürlich eine beim Patienten immer mehr und mehr um sich greifende Demoralisation; Patient benahm sich vollständig resignirt und vernachlässigte von da ab all seine Berufspflichten. Doch die von Rockwell vorgenommene Untersuchung ergab im Gegentheile, dass, obgleich beim

Patienten Ataxie vorhanden war, der Symptomencomplex im Grossen und Ganzen deutlich genug auf functionelle nervöse Störungen hinwies. Es wurde dem Patienten die volle Versicherung gegeben, dass nicht die leiseste Spur eines organischen Leidens in seinem Rückenmarke vorhanden sei, und wurde derselbe sofort angewiesen, seinen Berufspflichten mit der früheren Pünktlichkeit nachzukommen. Der weitere Krankheitsverlauf hat die Richtigkeit der letzteren Diagnose bestätigt, denn seit dieser Zeit besserte sich nach und nach der Zustand des Patienten und konnte er mit Leichtigkeit seine Berufsarbeiten ausführen. Hinwiederum kamen Fälle organischer Erkrankung, ja sogar Fälle bedenklicher Gehirnkrankheiten vor, die von den Aerzten für Neurasthenie gehalten wurden. Die Neurasthenie ist eben jetzt eine sehr populäre Diagnose geworden und wird mit derselben arger Missbrauch getrieben; sie bildet gewissermassen den Schlupfwinkel für gewisse Formen von Malaria, Syphilis, für differente Formen von Irrsinn, sowie auch für Hysterie und ähnliche Zustände. Zur Zeit, als ich gerade mit diesem Capitel beschäftigt war, wurde ich von einem Manne, der bis dahin unter der Behandlung eines tüchtigen, mir wohlbekannten Arztes gestanden hatte, consultirt; obgleich derselbe sämmtliche Erscheinungen der locomotorischen Ataxie zeigte, wurde er dennoch von demselben als Neurastheniker behandelt. Der Umstand, dass im vorliegenden Falle Symptome anscheinend zweier Affectionen vorlagen, machte die Diagnose diesfalls sehr schwierig, doch konnte dieselbe nach einer erschöpfenden Untersuchung absolut sichergestellt werden. Sogar den berühmten Fall Henry Prouse Cooper, der von mir und Anderen für progressive Paralyse der Irren gehalten, hielten zwei Aerzte, als derselbe behufs Untersuchung des geistigen Zustandes vor die oberste Jury gekommen war, einfach für Neurasthenie.

Das Verhalten bei Constipation.

Viele meiner neurasthenischen Patienten fühlen sich bei träger Darmperistaltik beiweitem besser als sonst. Die

Erklärung dieses sonderbaren Verhaltens lässt sich in folgenden Punkten zusammenfassen:

1. Die Darmperistaltik wirkt durch Vermittlung der sympathischen Nervenbahnen reflectorisch auf den Gesammtorganismus. In Fällen grosser Schwäche sind, wie Allen bekannt ist, häufige Darmentleerungen Ursache von Erschöpfungszuständen. Und somit ist in einem Krankheitsfalle, wo es leicht zu einem Erschöpfungszustande kommen kann, jedweder Reiz, der durch Medicamente oder auf mechanischem Wege hervorgerufen wird und vermittelst der Sympathicusbahnen Reflexerscheinungen verursacht, zu vermeiden.

2. Druck der Scybala auf den prostatischen Theil der Urethra beim Manne oder auf den Uterus beim Weibe wirkt, wenn die genannten Organe in einem reizbaren Zustande sich befinden, auf den ganzen Organismus irritirend; und trotzdem kommt es thatsächlich vor, dass, obgleich Obstruction kein Zeichen von Gesundheit, sondern vielmehr auf eine herabgesetzte Darminnervation hinweist, dennoch manche Neurastheniker bei träger Darmperistaltik sich wohl fühlen, hingegen bei durch irgend eine Ursache herbeigeführten häufigen Darmentleerungen die Wahrnehmung zu machen pflegen, dass ihr nervöser Zustand sich merklich verschlimmert.

Die Beziehung zur Hypochondrie.

In der Mehrzahl jener Fälle, wo Patienten über ein Genitalleiden Klage führen, findet man gewöhnlich wenig positive Anhaltspunkte für das Vorhandensein eines solchen palpablen Leidens; es erweisen sich vielmehr die Angaben des Patienten als übertrieben. Trotzdem lässt sich in solchen Fällen gewöhnlich irgend ein abnormer, obwohl nicht bedenklicher Zustand, der ein therapeutisches und hygienisches Verfahren erheischt, nachweisen. Diesfalls ist es immer nothwendig, eine gründliche Untersuchung des Organes vorzunehmen. Nach meiner Beobachtung und Erfahrung hat man es übrigens in derartigen Fällen mehr mit einer

hypochondrischen Gemüthsstimmung (das ist einer grundlosen Furcht vor Krankheiten), als mit durch ein Genitalleiden veranlassten hypochondrischen Aeusserungen zu thun. Ein weibliches Individuum, das von einem Unterleibsleiden befallen zu sein wähnt, mag wohl gelegentlich einer Täuschung unterliegen, doch in der grossen Mehrzahl der Fälle, wo es anscheinend schwierig ist, ein derartiges Leiden zu eruiren, liegt wohl eine Störung des einen oder anderen Theiles im reproductiven Systeme vor; es kommt eben bei weiblichen Individuen sehr häufig vor, dass sie in Folge eines Uterinal- oder Ovarialleidens, worauf weder sie selbst noch deren ärztliche Rathgeber je ihr Augenmerk gerichtet hatten, lange Zeit hindurch invalid geblieben sind. Bei männlichen, sowie auch bei weiblichen Individuen wird auch, wenn das wirklich vorhandene Leiden des Genitalsystems durch entsprechende Therapie und Hygiene beseitigt worden, zu gleicher Zeit die bestehende krankhafte Furcht vor anderen, jedoch thatsächlich nicht vorhandenen Affectionen zum Schwinden gebracht.

Wenige Termini werden in der Medicin so häufig am unrichtigen Orte gebraucht, wie derjenige der Hypochondrie, und demgemäss wird es sicherlich am Platze sein, die Hypochondrie näher zu definiren. Genau analysirt ist Hypochondrie nichts Anderes als grundlose Furcht vor Krankheit; der Arzt, welcher diesen Terminus gebraucht, sagt damit eben nichts Anderes aus, als dass das Leiden, worüber ein Patient gegebenenfalls klagt, einfach nicht vorhanden und die Krankheitsfurcht, von welcher solche Patienten stets ergriffen sind, ausserhalb ihrer Einbildung durch nichts begründet sei.

In dieser Weise aufgefasst, ist die Hypochondrie in Wirklichkeit nur eine von den vielen Varietäten krankhafter Furcht, und daher in gleicher Weise wie die anderen Formen krankhafter Furcht ein Symptom einer Nervenkrankheit, jedoch nicht selbst eine solche, obwohl wir sie gewohnheitsgemäss in dieser Weise bezeichnen. Das ist die wahre Hypochondrie oder Pathophobie — ein Terminus, der gerechtfertigt ist und in vielen Fällen passende Anwendung

findet; doch ist die Hypochondrie eine Krankheit, die weit seltener, als man vermuthen würde, vorkommt; wenigstens begegnet sie Einem nicht so häufig als andere Arten krankhafter Furcht.

Mit einer gewissen Consequenz wird dieser Terminus fälschlich in positiven und leicht nachweisbaren Krankheitsfällen gebraucht, hauptsächlich jedoch dient er bei functionellen Nervenkrankheiten, worüber uns die Erfahrung und Literatur noch keine klinische Orientirung bieten kann, als diagnostischer Lückenbüsser. Symptome, die wir nicht genau wahrnehmen können, oder zu deren Erkenntniss eine eingehendere wissenschaftliche Untersuchung, die in der gewöhnlichen Praxis häufig nicht vorgenommen wird, nöthig ist, werden als hypochondrische bezeichnet.

Ein junger Mann von 23 Jahren war seit seinem 17. Lebensjahre der Masturbation ergeben; die Hauptsymptome, die ich zur Zeit, als er mich consultirte, nachweisen konnte, bestanden in Herzpalpitationen, krankhafter Furcht und Scheu vor Gesellschaft. Bei der objectiven Untersuchung fand man ein verlängertes Präputium und die Lippen am Orificium externum urethrae geröthet und geschwellt, was übrigens bei Erkrankungen des prostatischen Theiles der Urethra sehr häufig beobachtet wird. Der Patient befand sich sonst wohl, war sehr musculös und in seinem Berufe — Patient war Graveur — äusserst thätig. Schlaf und Verdauung waren beim Patienten normal.

In diesem Falle sind zwei Thatsachen besonders bemerkenswerth und treten auch klar hervor:

1. Es lagen beiweitem mehr eingebildete Krankheiten, wegen deren Patient fortwährend Furcht äusserte, als ernste Leiden vor. Er gestand mir selbst im vollsten Ernste, dass bis zum Zeitpunkte, wo er mich sah und Gelegenheit hatte, mich zu consultiren, er stets der Meinung war, sein Leiden wäre ein unheilbares, und es war ihm fast unglaublich meine Versicherung, dass ich sein Leiden thatsächlich für eines der leichtesten, die seit langer Zeit mir untergekommen

sind, hielt. Es lag somit diesfalls keine wahre, sondern eine falsche Hypochondrie vor.

2. Einem derartigen Falle begegnet man gewöhnlich bei Individuen, die im Grossen und Ganzen sich nicht wohl fühlen, die in der That an einer leicht nachweislichen, wenn auch wenig verstandenen Nervenkrankheit leiden, zu welcher sich noch, rein nur aus Unkenntniss, Hypochondrie hinzugesellt, die jedoch alsbald schwindet, wenn den Patienten über ihren Zustand die richtige Belehrung zu Theil wird. Solche Patienten befinden sich gleichsam in der Situation eines Menschen, welcher in Folge eines Falles sich einen Arm verletzt hat und so lange glaubt, sich einen Knochenbruch zugezogen zu haben, bis der Chirurg erscheint und ihn überzeugt, dass nur eine einfache Verrenkung vorliegt. Strenge genommen ist das eigentlich keine Hypochondrie, sondern eine in Folge von Unkenntniss entstandene Furcht vor irgend einer Krankheit, die sofort schwindet, sobald der Patient über seinen somatischen Zustand die nöthige Aufklärung erhalten hat. Wahre Hypochondrie jedoch, d. i. Pathophobie (Furcht vor Krankheit), lässt sich ebenso wenig wie die krankhafte Furcht jedweder Art durch Belehrung und Auseinandersetzung der Symptome austreiben. Der Patient weiss ebenso gut wie wir, dass seine Furcht grundlos sei und er wünscht ja selbst, dieselbe los zu werden, doch ist er gänzlich unvermögend, sich nach dieser Richtung zu beherrschen; vor Allem muss eben sein erschöpftes Nervensystem, wovon die krankhafte Furcht nur ein Merkmal und Symptom ist, vollständig restituirt werden. Die wahre Hypochondrie, d. i. Pathophobie, wird selten oder vielmehr niemals dadurch zum Schwinden gebracht, dass man dem Patienten einfach die Grundlosigkeit seiner Furcht vorhält. Und wenn ein Arzt, und es mag derselbe einer der berühmtesten sein, einem wahren Hypochonder klar auseinandersetzt, dass jene Krankheit, an der er seit Jahren zu leiden vorgibt, absolut bei ihm nicht nachweisbar sei, dann verliert der Patient sofort das Vertrauen, von welchem er für seinen Arzt erfüllt war. Durch dieses negative Resultat

wird er in seinen Wahnideen nur noch mehr bestärkt, er durchreist weite Länderstrecken, um so viel Aerzte als möglich von neuem zu consultiren. In dieser Beziehung ist die Hypochondrie dem Wahne des Irren analog. Die Wahnidee kann ebenfalls nicht durch Vernunftschlüsse oder einen directen augenscheinlichen Beweis vernichtet werden; nur mit der Krankheit selbst, wovon die Wahnidee eine Folge-Erscheinung ist, schwindet dieselbe. Sowohl die auf intellectueller Basis beruhende, als auch die sogenannte emotionelle Pathophobie können neben einander vorkommen, ja eine kann in die andere übergehen. Der Umstand, dass zwischen intellectueller und emotioneller Pathophobie nie genau unterschieden wird, ist häufig der Grund, dass sogar von Seite tüchtiger Aerzte solche Patienten nicht zweckentsprechend behandelt werden.

In dem oben erwähnten Falle lag eine palpable Erkrankung vor, durch welche die intellectuelle Pathophobie des Kranken gewissermassen ihre Begründung fand. Im prostatischen Theile der Urethra war ein Reizungszustand vorhanden, der durch die vom Patienten seit Jahren geübte Masturbation herbeigeführt worden und durch gewisse Erscheinungen sich bemerkbar machte.

In der Mehrzahl der Fälle von sogenannter Hypochondrie kann man bei genauer subjectiver und objectiver Untersuchung des betreffenden Individuums immerhin ein wirkliches Leiden nachweisen, das gleichsam als Basis der steten hypochondrischen Grübelei angesehen werden kann; doch sehr oft bildet der Terminus Hypochondrie nur den Deckmantel einer oberflächlichen ärztlichen Untersuchung. In der That begegnet mir sehr selten ein Fall von Pathophobie, wo Urogenital- und Verdauungssystem intact sind. In manchen Fällen mag zweifelsohne die organische Erkrankung zum Theil Folge-Erscheinung der geistigen Störung sein; es kann eben das Centralnervensystem den Körper in seinen Functionen störend beeinflussen und mannigfache nachweisbare Läsionen hervorrufen; doch ist in allen solchen Fällen

die organische Erkrankung in derselben Weise, als wäre sie auf irgend eine andere Art verursacht worden, der entsprechenden Behandlung zu unterziehen.

Somatische Zustände unter psychischer Einwirkung.

Die letztere ist im kranken und gesunden Zustande Gegenstand des grössten Interesses; man beginnt erst jetzt seine Aufmerksamkeit dahin zu lenken. Doch kann ich an dieser Stelle nur in Kürze dieses Thema behandeln.

1. Der Erfolg, den Charlatane aller Art, Hellseher (Clairvoyants) und ähnliche Betrüger erringen, hängt hauptsächlich mit der Thatsache zusammen, dass die Patienten diesen Leuten grosses Vertrauen entgegenbringen; sie zwingen ihrem Körper die Herrschaft ihrer durch sonderbare Manöver jener Charlatane vollends entfesselten und angespannten Einbildungskraft auf, heilen sich auf diese Weise gleichsam selbst und erzielen somit jene Resultate, die sie wünschten. Dies gelte für Jene als Antwort, die nicht genug berichten können über die Heilerfolge, welche jene unwissenden Schwindler zu Wege bringen sollen.

2. Dass die modernen geistigen Verirrungen, als welche der thierische Magnetismus, der Spiritismus, die Clairvoyance und das Gedankenlesen aufzufassen sind, beim grossen Publicum Glaubwürdigkeit und Anklang gefunden, ist nur durch die Thatsache zu begreifen, dass demselben jedwedes Verständniss für physiologische Vorgänge vollständig mangelt. Die von vorneherein unbegreiflich, ja unfassbar erscheinenden, von sogenannten Mesmerianern, Medien und Geistersehern vorgenommenen Manipulationen und Handlungen können von einem auf diesem Gebiete Sachkundigen ihres übernatürlichen Charakters vollends beraubt und mittelst der naturwissenschaftlichen Methode bis in's Detail klar auseinandergesetzt werden.

Vor wenigen Jahren nahm ich in einem der öffentlichen Institute zu New-York eine Reihe von Experimenten vor, um so genau als möglich darüber entscheiden zu können,

inwiefern ein körperliches Leiden ausschliesslich durch geistige Influencirung beseitigt werden könnte. Und in der That gelang es mir bei diesen Versuchen, die ich durch einige Wochen vorgenommen, Patienten derart zu beeinflussen und mir bei denselben ein solch unverwüstliches Vertrauen zu erringen, dass dieselben, blindlings meinen Rathschlägen folgend, oft sich vollends wohl fühlten, wenn sie einige Tropfen einer ganz indifferenten Mixtur nahmen, die ich ihnen verschrieben hatte; es kam sogar manchmal vor, dass Patienten, die das oder jenes genommen, an dem von mir angegebenen Tage, ja sogar zur bezeichneten Stunde genasen. Bei diesen Versuchen habe ich nun die Ueberzeugung gewonnen, dass es möglich war, in dieser Weise nicht nur „imaginäre" functionelle Störungen, sondern auch genuine und organische Leiden zu bessern, wenn auch eher bei einer functionellen als bei einer organischen Affection positive Resultate erzielt wurden.

Was mich aber am meisten dabei in Erstaunen versetzte, war die anhaltende Wirkung dieser Heilmethode in einigen Fällen. Die Patienten genasen nicht nur, sondern blieben auch dauernd gesund.

Durch geistige Influencirung können Krankheiten ebenso gut beseitigt werden, als auch zu Stande kommen. Während grosser Epidemien, wie etwa zur Zeit der Cholera und des gelben Fiebers, erkranken gar Manche in Folge von Aufregung und Angst; sie werden ergriffen von der gerade herrschenden Krankheit, für deren Ausbreitung solche Individuen den günstigsten Boden bieten.

Ich wurde einst von einem Arzte betreffs eines Patienten, dessen Krankengeschichte im Folgenden mitgetheilt wird, zu Rathe gezogen: Patient war 24 Jahre alt und noch vor einigen Jahren der Masturbation ergeben; vor etwas mehr als zwei Jahren litt er an nächtlichen Pollutionen; da er die Absicht hatte, in ein eheliches Verhältniss zu treten, so suchte er bei mehreren Aerzten Rath, wie er seine üble Gewohnheit loswerden könnte; doch diese nahmen die Sache

sehr leicht und fertigten ihn kurz ab. Er kam schliesslich glücklicherweise in die Behandlung des obigen Arztes, der mich, wie schon erwähnt, in diesem Falle consultirte. Als bemerkenswertheste Symptome beim Patienten sind hervorzuheben hartnäckige Schlaflosigkeit, nächtliche Pollutionen, Indigestionserscheinungen, eine an Hysterie grenzende hochgradige Nervosität und Abnahme der Intelligenz.

Wenn nun Jemand in diesem Falle das Vorhandensein einer Krankheit in Abrede stellt, dann wüsste ich nicht, welchen Zustand er erst als krankhaft bezeichnen würde; es gibt dann überhaupt nichts Pathologisches, wenn man obige Symptome nicht für pathologisch gelten lassen will. Fälle dieser Art werden eben zumeist nur als Hypochondrie aufgefasst.

Der jüngst verstorbene Dr. Bumstead schrieb kurz vor seinem Tode einen Aufsatz über sexuelle Hypochondrie, in welchem viele Symptome von sexueller Neurasthenie erwähnt, jedoch als solche aufgefasst werden, die eines objectiven Substrates vollständig entbehren. Dieser geschieht hier nur deshalb Erwähnung, weil sie gewissermassen als Ausdruck der allgemeinen Anschauung der Aerzte über diesen Gegenstand zu jener Zeit angesehen werden kann. Auch weist diese Schrift indirect auf die Inconsequenz der Aerzte nach dieser Richtung hin, indem dieselben in solchen Fällen, wo sie eine nur in der Einbildung des betreffenden Individuums bestehende Krankheit vermutheten, gegen ihre Ueberzeugung den Arzneischatz wie sonst in Anspruch nahmen.

Die Beziehung zum Irrsinn im Allgemeinen.

Sexuelle Neurasthenie führt nicht nothwendig zum Irrsinn; sie bewahrt vielmehr ihre Opfer ebenso vor Irrsinn, sowie sie dieselben vor Alkoholismus und Epilepsie gewissermassen schützt. Doch Jahre hindurch ausgeübte Masturbation ruft schliesslich sogar bei stark constituirten Individuen einen krankhaft geistigen Zustand hervor, und zwar

gewöhnlich Melancholie. Gerade über diesen Punkt gingen die Anschauungen des Aerzte vielfach auseinander: Die Einen behaupteten, durch Masturbation werde nie irgend eine Irrsinnsform verursacht, die Anderen wiederum, es werde gerade hierdurch ein nicht unbeträchtlicher Theil der Irrsinnsfälle hervorgerufen; doch keine von beiden Ansichten hat eine unbedingte Geltung. So kann ein Knabe von kräftiger Constitution diese schädliche Gewohnheit ausüben, ohne dass von Seite des Nervensystems bedrohliche Symptome in Erscheinung treten würden, während es sich bei sogenannten sensitiven Individuen anders verhält; bei denselben treten nervöse Reizerscheinungen auf, ja es kann schliesslich zur Entwicklung einer Geisteskrankheit kommen, wenn der Patient jene Gewohnheit nicht ablegt. In einem meiner Fälle, wo verschiedene therapeutische Verfahren und unter anderen auch die Circumcision vorgenommen worden ist, liess trotzdem der Patient von der Masturbation nicht ab, er übte sie vielmehr in so hohem Grade aus, dass sich bei ihm bereits ein geringer Grad geistiger Alienation einstellte. Es ist eine bekannte Thatsache, dass bei Insassen von Asyl-, respective Gefängnisshäusern, häufig in Folge der schädlichen Gewohnheit der Masturbation verschiedene Irrsinnsformen auftreten. Die geistige Alienation gibt sich in derartigen Fällen vor Allem durch eine allmälige Abnahme des ethischen Gefühles und durch mangelnde Selbstachtung kund; schliesslich kommt es bei solchen Individuen zur vollständigen Vernichtung des intellectuellen Lebens. Wohl steht die Frage offen, ob der beständige Trieb, jene Leidenschaft in's Masslose auszuüben, als Folge-Erscheinung einer Geisteskrankheit oder als ein ätiologisches Moment für die letztere anzusehen sei.

In schweren Fällen entwickelt sich aus der Neurasthenie eine Geisteskrankheit; gewöhnlich kommt es hierbei zur Melancholie.

Eine grosse Anzahl der in unseren Asylhäusern jeweilig vorkommenden Melancholiefälle machen immer jene Patienten

aus, die früher Neurastheniker waren; kommen dann solche Melancholiker zur Genesung, so verfallen sie wiederum in ihren früheren neurasthenischen Zustand.

Doch vermag man es durch eine besondere und zweckentsprechende Behandlung der Neurastheniker wenigstens dahin zu bringen, das Zustandekommen einer geistigen Alienation derselben zu verhüten; durch Heilung des krankhaften somatischen Zustandes der Neurastheniker vermögen wir eben das Hereinbrechen geistiger Störungen zu verhüten.

Manche Neurastheniker zeigen eine krankhafte Furcht vor Irrsinn; gleich den anderen Formen krankhafter Furcht — in meinem Werke über Neurasthenie und im symptomatologischen Theile des vorliegenden Buches ist hierüber Ausführlicheres zu lesen — ist diese Art krankhafter Aengstlichkeit Folge-Erscheinung eines erschöpften Nervensystems und ist derselben, auch wenn sie manchmal stark ausgeprägt ist, keine besondere Bedeutung beizumessen.

Border-liners.

In einer jüngst im New-Yorker „Medical Record" veröffentlichten Reihe von Aufsätzen über Monohypochondrie und Monomanie bezeichnete ich als Border-liner jene in grosser Zahl vertretene Classe von Nervenkranken — zu derselben gehören solche, welche bald hypochondrische, bald neurasthenische, bald hysterische Symptome zeigten, ferner auch zeitweilig Erscheinungen von Alkoholismus, von Epilepsie oder auch gleichzeitig Symptome verschiedener Art darbieten — die periodisch, oder sogar stets an der Grenze geistiger Alienation stehen, jedoch nie vollends dem Irrsinne verfallen; deren Zurechnungsfähigkeit wohl durch ihre Krankheit mehr oder weniger gelitten, jedoch nicht in so ernster Weise, dass die Diagnose Irrsinn gegebenenfalls gerechtfertigt erscheinen würde; solche Nervenkranke gerathen fast nie mit ihrer Umgebung in Conflict, der ja gewöhnlich durch Störung der gesellschaftlichen Ordnung

herbeigeführt wird; wohl kommt es in solchen Fällen zu häufigen Zwistigkeiten mit Untergebenen, Bekannten, Freunden und Verwandten, was aber als Folge der nervösen Reizbarkeit dieser Individuen betrachtet werden kann. Neurastheniker dieser Art stehen so nahe der Grenze geistiger Alienation, dass häufig die Frage auftaucht, ob sie nicht dieselbe einmal überschritten haben, oder ob es nie nothwendig war, die persönliche Freiheit dieser Individuen einzuschränken, ob fernerhin deren Zurechnungsfähigkeit eine solche Störung erlitten habe, dass eine Absonderung von ihrer Umgebung als Nothwendigkeit sich erwiesen habe. Die nervöse Reizbarkeit solcher Neurastheniker, deren Trotz, Unüberlegtheit, Ungeduld und der jähe Wechsel ihrer Stimmung, die von unbegrenzter Heiterkeit in tiefe, fast in Melancholie übergehende Depression abfallen kann, würden wohl von Vielen als Symptome des Irrsinns aufgefasst werden, doch kann man dieselben als solche durchaus nicht gelten lassen. Sie sprechen wohl auch viel von Selbstmord, doch führen sie ihn nie aus. Die Neurastheniker stehen eben noch unter der Controle des ethischen Gefühles. Ja sie sind geistig genug rührig, um Verträge schliessen und ihrem Berufe vorstehen zu können; sie sind sich auch ihres Krankheitszustandes wohl bewusst, sie sind im Stande, ihre krankhaften Impulse hie und da zu hemmen, obgleich sie auch nicht vermögen, ihre krankhafte Furcht zu unterdrücken. Sie weisen somit durchaus nicht die Symptome geistiger Alienation im klinischen Sinne auf.

Es ist, wie ich an anderer Stelle hervorgehoben habe, der Selbsterhaltungstrieb der Neurastheniker kaum ein wenig herabgesetzt; sie sind auch vollkommen im Stande, ihrer Umgebung sich nach allen Richtungen anzubequemen; wenn auch ihr moralischer Sinn nach der einen oder anderen Hinsicht Einbusse erlitten haben mag, so kommt es dennoch nicht vor, dass derselbe in den Zustand der ersten Lebensperiode zurücksinkt, oder an seine Stelle gar thierische Rohheit tritt, wie es bei gewissen geisteskranken Individuen

die Regel ist; auch mag schliesslich ihr Gedächtniss geschwächt sein, doch eine solche Abnahme desselben, wie sie Paralytiker zeigen, ist nie bei Neurasthenikern zu finden. Fast allen Krankheiten ist eine intellectuelle und moralische Beeinflussung beizumessen; es kann ein kranker Mensch geistig und gemüthlich nicht derselbe sein, wie ein gesunder; die Bemerkung Dr. Johnson's: „Jeder Mensch wird moralisch krank, sowie er überhaupt erkrankt", hat mit einigen Ausnahmen ihre Richtigkeit, jedoch am meisten ist es, wie leicht einzusehen, berechtigt, bei nervenkranken Individuen diesen Satz gelten zu lassen. Die Neurasthenie ist eben eine Krankheit, die ethische Defecte, Reizbarkeit, zu grosse Empfindsamkeit und Unüberlegtheit hervorruft.

Die Beziehung zur Nymphomanie, Erotomanie und Satyriasis.

Unter Nymphomanie bezeichnet man jenen abnormen sexuellen Trieb, der gewöhnlich unter Erscheinungen maniacalischer Erregung und unter durch den Anblick eines männlichen Individuums oder durch einen äusseren Reiz erregten localen Spasmen auftritt. Nymphomanische Individuen führen gewöhnlich eine obscöne Sprache und zeigen ein lascives Benehmen, welches mit ihrem Betragen im Normalzustande auffallend contrastirt; manchmal werden auch solche Kranke von Selbstmordtrieben geleitet.

Erotomanie ist als ein abnorm geistiger Zustand aufzufassen, wobei die Gedanken des Kranken, ohne dass local durch irgend welche Reize die sexuelle Erregbarkeit erhöht wäre, stets nur auf den Gegenstand seiner Neigung gerichtet sind; auf diesen bezieht sich auch fast ausschliesslich der Inhalt der Illusionen und Hallucinationen, von denen ein solcher Kranke fortwährend belästigt wird.

Nymphomanie basirt eben auf local somatischer, die Erotomanie hingegen auf psychischer Grundlage.

Unter Satyriasis versteht man den abnorm gesteigerten sexuellen Trieb bei männlichen Iudividuen. Die Symptome

der Satyriasis sind Hallucinationen erotischen Inhaltes, Paroxysmen hochgradig gesteigerter sexueller Begehrlichkeit beim Anblicke weiblicher Individuen und häufig auftretende Ejaculationen. Zugleich machen sich solche Individuen durch obscöne Reden und lascives Benehmen bemerkbar und zeigen auch manchmal Trieb zum Selbstmord. Im Allgemeinen spielt die Satyriasis bei männlichen Individuen dieselbe Rolle wie die Nymphomanie bei weiblichen.*) Derartige abnorme sexuelle Begierden stehen gewöhnlich, wenn auch nicht nothwendigerweise, mit einer etwa bestehenden sexuellen Neurasthenie im Zusammenhange; wohl kann auch in manchen Fällen und in einem gewissen Grade die letztere mit jenem abnorm gesteigerten sexuellen Triebe complicirt sein; für all diese Fälle sexueller Exaltation ist eher eine psychische als eine somatische Grundlage heranzuziehen, indem selten solche Zustände in Fällen localer sexueller Schwächezustände angetroffen werden; man findet dieselben seltener bei nervösen Individuen und gewöhnlich nur bei sogenannten Mittelstarken.

Die Satyriasis und die Nymphomanie bilden mit der Monomanie, dem Alkoholismus chronicus und der psychischen Hysterie, der man häufig bei kräftigen Individuen begegnet, gleichsam eine Krankheitsgruppe. Bei an sexueller Neurasthenie leidenden Individuen findet man selten so hohe Grade sexueller Exaltation, wie sie oben beschrieben worden sind; gleichwohl kann ich durchaus nicht in Abrede stellen, dass es in manchen Fällen zu einer derartigen psychischen Alienation kommen kann.

Die Beziehung zur sogenannten scythischen Krankheit; — zur sexuellen Perversion.

Dieses Leiden ist bereits seit dem Alterthum bekannt. Eine allgemeine Beschreibung desselben findet man in dem

*) „Des Aberrations du Sens Génésiques", par le de Paul Moreau (de Tours), p. 272.

Werke Moreau's „Des Aberrations du Sens Génésiques", pag. 95 bis 97, daselbst bezieht sich Moreau auf ein von Montyet bereits früher erschienenes Buch über denselben Gegenstand. Im Kaukasus soll es, wie berichtet wird, Individuen geben, welche lange vor Eintritt des Greisenalters die Attribute der Mannbarkeit verlieren; so fallen denselben die Barthaare aus; ihre Stimme verliert an Tiefe und Umfang; die sexuellen Organe atrophiren; die Körperkraft und die Energie nehmen ab; schliesslich gewöhnen sie sich weibliche Manieren und Sitten an und verrichten sogar weibliche Arbeiten.

Dieses Leiden wurde von Herodot und Hippokrates beschrieben. Nach Herodot soll diese Krankheit als Strafe über die Scythen verhängt worden sein, weil dieselben den Tempel in Askalon geplündert hatten. Hippokrates erzählt, dass solche impotente Scythen Anandrier genannt wurden und dass diese Krankheit bei denselben durch excessives und anhaltendes Reiten entstand. Nach Allemand hingegen wird dieselbe durch die bei öfterem Reiten häufig und profus auftretenden Samenabgänge hervorgerufen. Der bereits erwähnte Moreau beruft sich in dieser Frage auf Esquirol, Morel, Moreau (Tours), Luys, Azam u. m. A. Dr. Hammond gibt in einem neueren über diesen Gegenstand erschienenen Aufsatze, den er in der amerikanischen neurologischen Gesellschaft vorgetragen hat, an, dass in Neu-Mexico, unter den Peublo-Indianern, welche die Nachkommen der Azteken sind, die sogenannten „Mujerados" vorkommen, die, wie er erzählt, buchstäblich einen exquisit weiblichen Typus zeigen. Die Mujerados besitzen ein grosses, gleichsam aufgetriebenes Abdomen, haben gut entwickelte Brustdrüsen, runde und zarte Gliedmassen, unvollkommen entwickelte Genitalien, eine hohe und zarte oder eine kreischende Stimme und schliesslich von Haaren ganz freie Pubes. Dr. Hammond beschreibt zwei hierher gehörige Fälle, auf welche die eben entworfene Schilderung sich bezieht; wohl war bei einem der beiden eine ungewöhnliche Entwicklung der

Brustdrüsen nicht zu finden. Beide kleideten sich wie weibliche Individuen und der Eine von Beiden glich in und ohne weibliche Tracht fast vollends einem Weibe. Einen Mujerado findet man bei jedem Peublostamme und werden demselben bei den im Frühjahre stattfindenden geheimen religiösen Uebungen die Ausübung wichtiger Ceremonien übertragen. Es wird gewöhnlich ein kräftiger Mann gewählt, der zum Mujerado gleichsam herangebildet wird. Durch häufig geübte Masturbation und durch fast continuirliches Reiten auf ungesattelten Pferden während einer längeren Zeit wird in den sexuellen Organen ein steter Reizzustand hervorgerufen, in Folge dessen fortwährend Samenabgänge stattfinden; durch die stete functionelle Inanspruchnahme leiden diese Organe bedeutend in ihrer Ernährung; sie verkümmern allmälig und schliesslich nehmen die sexuelle Begierde und die Potenz solcher Individuen vollends ab.

Es treten weiterhin Veränderungen im Charakter ein; die Mujerados kleiden sich wie Weiber und verrichten weibliche Arbeiten gerade so wie die oben erwähnten Scythier; sie verlieren vollständig ihren früheren Mannesmuth; bei Denjenigen, die Weiber und Kinder haben, erlischt nach und nach das Familieninteresse und die Neigung für dieselben. Der Mujerado wird bei den Peublo-Indianern hoch in Ehren gehalten; mit ihm verkehren fast nur Weiber. Ein Unterschied zwischen den Mujerados und den scythischen Anandrien besteht darin, dass bei Letzteren jener Zustand auf rein accidentellem Wege hervorgerufen wird — hauptsächlich durch die volksthümliche Gewohnheit, beständig auf ungesattelten Pferden zu sitzen — während bei den Peublo-Indianern behufs religiöser Zwecke die Entmannung künstlich, in bereits oben beschriebener Weise, herbeigeführt wird.

Unter dem Terminus „Sexuelle Perversion", worüber Dr. Spitzka in einem Artikel über Lord Cornbury Mittheilungen macht, wird eine ganze Gruppe abnormer geistiger Zustände, als deren hauptsächliche Folge-Erscheinung

absonderliche sexuelle Triebe anzusehen sind, zusammengefasst.

Fälle sexueller Perversion kommen weit häufiger vor, als man es vermuthen würde; sie sind sehr selten Gegenstand des Studiums der Gelehrten und werden erst dann, wenn die Krankheit extreme Grade erreicht hat, Gegenstand ärztlicher Behandlung, gerade so wie es auch mit der Opiophagie und dem Alcoholismus chronicus der Fall ist.

Ich wurde einmal von einem Manne consultirt, der weder auf natürliche Weise, noch durch Masturbation, sondern dadurch sexuelle Befriedigung fand, wenn er bei einem Anderen durch Masturbation Samenabgänge hervorgerufen hatte; diese absonderliche Leidenschaft nahm bei demselben immer grössere Dimensionen an und steigerte sich fast bis zur Manie, so dass er schliesslich selbst nach Abhilfe suchte.

Der Patient zeigte ausser dem eben angegebenen eine ganze Reihe von Symptomen nervöser Störung. Ich sah den Patienten nur einmal und konnte in Folge dessen zur Kenntniss des Resultates meiner therapeutischen Massnahmen in diesem Falle nicht gelangen.

Im Allgemeinen ergab die ärztliche Untersuchung in diesem Falle ein Zusammentreffen geistiger und physischer Schwächezustände. Individuen von excessiver nervöser Reizbarkeit verfallen zur Zeit, in welcher bei denselben bereits Schwächezustände platzgegriffen haben, schliesslich dem Laster sogenannter „psychischer Masturbation", während sie vordem in natürlichen und widernatürlichen Excessen sexuelle Befriedigung suchten. Starknervige, phlegmatische und stets im „Gleichgewichte" beharrende Individuen, die mehr physische als geistige Arbeiten verrichten, werden durchaus nicht in derselben Weise und demselben Grade wie die Hysterischen und die Nervösen — im Allgemeinen wie jene, die mehr geistig und gemüthlich in Anspruch genommen sind — von sexuellen Gelüsten befallen. Dr. Boteler, der als Arzt mit den Indianern Nordamerikas

häufig in Berührung kommt und daher auch oft Gelegenheit hatte, dieselben zu beobachten, erzählt mir, dass die Kinder der meisten Indianerstämme in der Regel fast nie masturbiren und überhaupt die Indianer vor der Heirat sehr selten sexuell excediren. Wenn wir nun alles das, was wir über die Natur der Nervösen wissen, und ebenso Alles, was uns die Beobachtung über Wilde, Halbwilde, Neger und über die ausschliesslich physische Arbeit leistenden Individuen in civilisirten Ländern lehrt, einer richtigen Beurtheilung unterziehen, so können wir mit Recht behaupten, dass Diejenigen, welche fast stets im Freien leben und auch gewöhnlich solche stählerne Constitutionen besitzen, wie sie vor Alters so häufig vorgekommen sind, weit seltener und nie in so hohem Grade sexuell excediren, wie die zarter organisirten und in der Civilisation hoch stehenden männlichen Individuen unserer Grossstädte.

Eine unnatürliche Art des Coitus und zugleich eine schädliche Gewohnheit mancher Leute ist diejenige, den Coitus vorzeitig zu unterbrechen; manchen Individuen erwächst wohl hierdurch kein wesentlicher Schaden, auch wenn sie jahrelang dieser Gewohnheit obliegen, doch in Fällen bedeutender Nervosität erfolgen hierdurch hochgradige functionelle nervöse Störungen, die wohl mit der Zeit und durch eine entsprechende Therapie fast gänzlich behoben werden können.

Als in der sexuellen Sphäre perverse Individuen sind weiterhin jene anzusehen, welche, indem sie in Folge geistiger Alienation ihre eigene Person verkennen, sich für weibliche Individuen halten und demgemäss sich auch kleiden und benehmen. Man hat es in solchen Fällen einfach mit einem monomanischen Zustande zu thun, der ernster Natur ist und nicht so leicht in Heilung übergehen kann. Wesentlich different von den eben erwähnten Fällen sexueller Perversion sind diejenigen, welche in dieser Beziehung den Scythiern und den Mujerados gleichzustellen sind; solche Individuen sind sich ihres krankhaften Zustandes

vollkommen bewusst und durchaus nicht geistig gestört. Bei den einen dieser Individuen tritt jene Perversion erst dann auf, sobald sich sexuelles Bedürfniss einstellt, bei den Anderen wiederum tritt jener Zustand häufiger auf und ist als ein bemerkenswerthes Symptom sexueller Schwäche anzusehen; wohl können beide Gruppen dieser Fälle Symptome eines nervösen Erschöpfungszustandes aufweisen. Wenn auch bei solchen Individuen ein Mangel oder ein gewisser Grad von Schwäche der Willensenergie sich zeigt, so sind dieselben dennoch nicht für Geisteskranke zu halten; sie stehen wohl sehr nahe der Grenze des Irrsinns; sie sind vielmehr nach dieser Richtung den Opiophagen und den Alkoholikern gleichzustellen. Man kann somit bei der Beurtheilung dieser Fälle nicht generalisirend vorgehen, sondern es muss jeder Fall als solcher studirt werden.

Psychologie der sexuellen Perversion.

Wenn der Hauptconductor einer Elektrisirmaschine mit positiver Elektricität vollständig geladen ist, so sucht derselbe entsprechend der Höhe seiner elektrischen Spannung sich zu entladen und die nun freigewordene positive Elektricität trachtet mit der gegentheiligen Elektricitätsart, d. i. der negativen, sich auszugleichen. Eine Meereswoge, die durch einen Sturm in die Höhe getrieben wird, fällt, entsprechend dem Gravitationsgesetze, vom Gipfel ihrer Höhe an immer rascher und rascher nieder und hinterlässt momentan an der Stelle der Meeresoberfläche, wo sie mit derselben beim Niederfall in Berührung kommt, eine tiefe Einsenkung. Diese physikalischen Thatsachen sind der Ausfluss eines Gesetzes, welches sowohl in der leblosen, als auch in der belebten Natur zur Geltung kommt und sich in dem Satze: „Jedem Impulse folgt gleichsam als nothwendiges Ergebniss eine Reaction nach", zusammenfassen lässt. Excessive Ausübung irgend einer Function zieht schliesslich ein dem normalen gegentheiliges Verhalten — die Perversion — nach sich. So gibt sich die durch Unmässigkeit im Essen verursachte

Dyspepsie manchmal durch stetes Verlangen nach allerhand unverdaulichen und ekelhaften Dingen kund, wie man es in Fällen von Chlorose und Hysterie häufig beobachten kann. Der durch Excesse oder Masturbation bedingte sexuelle Erschöpfungszustand ruft vor Allem indifferentes Verhalten gegen das andere Geschlecht hervor und sodann Abneigung und geradezu Scheu vor dem normalen sexuellen Verkehre. Individuen beider Geschlechter, die seit Langem und excessiv masturbiren, kümmern sich schliesslich wenig oder fast gar nicht um's andere Geschlecht; sie gehen vielmehr demselben scheu aus dem Wege und schon der Gedanke an den sexuellen Verkehr erschreckt dieselben. In gleicher Weise ruft auch ein Excess im normalen Verkehr bei uns Abscheu vor der Verkehrsperson hervor und Eheleute, die in unmässiger Weise ihren Begierden fröhnen, werden sich schliesslich lästig und leben dann unglücklich mit einander; häufigen Ausschweifungen folgen schliesslich Reizbarkeit, Abneigung, Abscheu und Hass gegen das Object früherer Zuneigung. Diejenigen, welche derartige Excesse begehen, machen die bekannten Stadien der sexuellen Indifferenz und Abscheu durch — ihr sexueller Trieb wird schliesslich pervers; sie hassen das andere Geschlecht und haben Neigung zu dem eigenen; Männer werden weibisch und Weiber nehmen männlichen Charakter an in Bezug auf Gefühlsäusserungen, Benehmen und Haltung. So erkläre ich mir eben psychologisch die sexuelle Perversion.

Wenn sexuelle Schwäche in Familien vorkommt, dann stellt sich auch gewöhnlich bei den Nachkommen derselben dieser Zustand frühzeitig ein und so begegnet man hie und da congenitalen Fällen sexueller Perversion, wie sie bereits oben beschrieben worden sind. Fälle completer sexueller Perversion sind weit häufiger, als man glauben würde; doch Fälle unvollkommener sexueller Perversion, das sind solche, wo nur Indifferenz und Scheu vor dem anderen Geschlechte besteht, sind sehr zahlreich; wir können sie ja fast täglich beobachten.

Die Beziehung zur Epilepsie.

Manche mit sexueller Neurasthenie behaftete Patienten scheinen manchmal sich wie Epileptiker zu verhalten; sie besitzen, wie ich schon bemerkt habe, eine schnell reagirende und stark dilatirte Pupille; sie fürchten beständig, der Epilepsie zu verfallen, doch sind dieselben durch ihre eigentliche Krankheit gleichsam geschützt vor Epilepsie. Epilepsie ist eine von jenen Krankheiten, die gewöhnlich weder bei vollkommen nervenstarken Individuen, noch bei solchen, deren Nervensystem äusserst geschwächt ist, vorzukommen pflegt. Die Epilepsie befällt nie vollständig erschöpfte Nervenkranke, sondern Jene, die nervös noch nicht erschöpft sind; sogar das petit mal kommt bei Neurasthenikern fast nie vor. Man könnte wohl meinen, dass ein leichter Uebergang zwischen Neurasthenie einerseits und der leichtesten Art von Epilepsie andererseits besteht, doch ist dies durchaus nicht der Fall, die Grenze ist eben sehr weit gezogen zwischen diesen Leiden. Hochgradige Neurasthenie führt in der Regel fast nie zur Epilepsie. Die Epilepsie ist ebenso wie manche von den schwersten Formen des Irrsinns seit dem grauen Alterthume bekannt und lange schon bevor noch die Neurasthenie als solche erkannt worden oder überhaupt in die Erscheinung getreten ist, war dieselbe populär.

Dem Vorkommen der Epilepsie begegnet man fast überall und zu allen Zeiten. Wilde und Halbwilde werden ebenso von derselben befallen, wie Leute, welche den cultivirten oder halbcultivirten Ländern angehören; ebenso war sie verbreitet unter der Bevölkerung der Culturstaaten des Alterthums und somit Jahrtausende früher, bevor noch die moderne verfeinerte Cultur die Nervosität, wovon die Neurasthenie als bedeutendster und schwerwiegendster Folgezustand anzusehen ist, hervorgebracht.

Wie Manche vermuthen, ist häufig eintretende Hemikranie mit einem etwa bestehenden epileptischen Zustand in Zusammenhang zu bringen; doch lehrt die Erfahrung, dass

durch dieselbe die Epilepsie gleichsam abgewehrt wird, gerade so wie sie uns vor anderen Krankheiten schützt; sie bildet gewissermassen ein Sicherheitsventil, dessen Verschluss die Entstehung von Epilepsie, Paralyse, Irrsinn oder irgend einer anderen Geisteskrankheit, die, wenn auch nicht fataler, so doch wenigstens schmerzhafter als hemikranische Insulte ist, verursacht. Mir ist kein Fall von Hemikranie bekannt, aus dem sich schliesslich Epilepsie entwickelt hat; auch die Mehrzahl der Epileptiker scheint in der That nie an Hemikranie zu leiden, wenn auch unter deren nächsten und entfernteren Verwandten es welche geben mag, die ab und zu von hemikranischen Insulten befallen werden.

Die Beziehung zur Neuralgie.

Individuen mit sexueller Neurasthenie sind gewöhnlich zu sehr herabgekommen, als dass es bei denselben zur Entstehung einer so typischen Nervenkrankheit, wie es die Neuralgie ist, kommen könnte. Die Neuralgie beansprucht ebenso wie die Gicht einen gewissen Grad von Stärke in der Constitution, somit einen viel höheren, als ihn gewöhnlich Neurastheniker besitzen; gleichwohl gibt es Fälle, die von dieser Regel abweichen. Doch ist es wichtig und wissenswerth, auf die Thatsache, welche übrigens stets ihre Bestätigung findet, aufmerksam zu machen, dass Neurastheniker selten an Tic douloureux, Magenkrämpfen, Gesichtsneuralgien oder an irgend welchen an den verschiedensten Stellen localisirten circumscripten, neuralgischen Schmerzen leiden; Neurastheniker werden eben zumeist nur von vagen, diffusen und fliehenden Schmerzen und Sensationen befallen, welche einen entfernt neuralgieformen Charakter haben, von Manchen sogar als wirkliche Neuralgien aufgefasst werden, was aber durchaus nicht seine Richtigkeit hat, denn das Charakteristische der Neuralgie liegt eben darin, dass paroxysmenweise längs der peripheren Ausbreitung eines Nervenstammes in Folge eines bestehenden Reizungszustandes oder sogar einer Neuritis Schmerzen auftreten. Dass es somit bei Neurasthenikern

so selten zur Entstehung von Neuralgien kommt, lässt sich, wie schon früher auseinandergesetzt worden, wesentlich darauf zurückführen, dass in Folge der ihren Nervenbahnen innewohnenden, fast minimalen Widerstandskraft, die an Ort und Stelle entstehenden nervösen Störungen daselbst nicht localisirt bleiben, sondern rasch nach verschiedenen Richtungen hin sich verbreiten, so dass eine Neuralgie absolut nicht zu Stande kommen kann. Die an Neuralgien, wie beispielsweise an Tic douloureux oder Ischias, Leidenden sind auch gewöhnlich Individuen von mittelstarker nerviger Constitution.

Die Beziehung zum Heufieber.

Wie ich in einem Aufsatze über Heufieber auseinandergesetzt und durch eine reichliche darauf bezügliche Casuistik beleuchtet habe, ist das Heufieber als eine Nervenkrankheit zu betrachten; dasselbe ist von einer grossen Zahl functioneller nervöser Störungen begleitet und steht wohl auch mit denselben im Zusammenhange; auch ein grosser Bruchtheil meiner Heufieberkranken zeigte auch nach anderer Richtung verschiedene Symptome nervöser Natur. Viele von den Neurasthenikern leiden in ihrem Zustande viel weniger, wenn sie vom Heufieber im Sommer und Herbste ergriffen werden; bei Manchen ist wiederum das Gegentheil der Fall. In vielen Fällen lässt sich auch bezüglich des Heufiebers eine Familiendisposition nachweisen. Nervenkranke jeder Art können somit vom Heufieber befallen werden — sowohl die, welche die Mitte halten zwischen Nervenstarken und Neurasthenikern, als auch die nervös erschöpften Individuen — überhaupt Alle, die eine nervöse Disposition aufweisen.

Die Beziehung zur Trunksucht.

Alle Arten nervöser Erschöpfung ziehen im Laufe der Zeit als Folge-Erscheinung Trunksucht nach sich — d. h. sämmtliche klinische Varietäten der Neurasthenie, welche früher als besondere Krankheitsspecies beschrieben worden sind, führen zur Trunksucht oder sind von derselben begleitet, oder sie

sind gar eine Folge-Erscheinung derselben. Die Trunksucht gehört im Allgemeinen wohl zur Liste jener Nervenkrankheiten, von welchen, wie schon früher erwähnt worden, solche Individuen befallen werden, die bezüglich der Constitution ihres Nervenapparates gleichsam den Uebergang bilden von Nervenstarken zu neurasthenischen Personen. Trunksucht ist eben der Ausdruck eines gewissen Grades nervöser Degeneration, jedoch durchaus nicht eine Erscheinungsweise der extremen Phase der Neurasthenie.

Die Beziehung zum Rheumatismus und zur rheumatischen Gicht.

Gar viele Patienten, welche an Neurasthenie leiden, werden von europäischen und insbesondere von englischen Aerzten für Rheumatiker gehalten oder wenigstens als solche angesehen, die an latenter Gicht leiden; es ist eben in England die Diagnose latente Gicht ebenso modern und populär goworden, wie diejenige der Neurasthenie in Amerika; somit kann ein Patient von dem einen Arzte als Neurastheniker, von einem zweiten als Gichtleidender bezeichnet werden. Bei vielen meiner Patienten mit cerebralen Erschöpfungszuständen, nervöser Dyspepsie oder mit epileptoïden Insulten wurde sogar von hervorragenden Londoner Aerzten die Diagnose latente Gicht gemacht.

Wenn wir erwägen, dass fast alle Neurastheniker mehr oder weniger an harnsaurer Diathese und Oxalurie leiden, und wenn wir weiterhin herücksichtigen, dass die Gicht als solche, wie sie in den Gelenken in der seit altersher bekannten Weise auftritt, in Zusammenhang steht mit dem Verhalten des Pfortaderkreislaufes, so ist es leicht begreiflich, dass Jene, die geleitet werden von den Anschauungen Dr. Murchison's über die Lithämie, in solchen neurasthenischen Fällen Gicht diagnosticiren. Logisch betrachtet, hat diese Diagnose einigermassen ihre Richtigkeit, indem jene genannten Fälle unter Anderem auch gichtische Symptome aufweisen.

Die Gicht spielt in Europa dieselbe Rolle wie die Neurasthenie in Amerika. Es kommen wohl beide Affectionen in beiden Continenten vor, doch prävalirt in Europa mehr die Gicht, während in Amerika die Neurasthenie häufiger anzutreffen ist, was im Allgemeinen darin begründet ist, dass die Amerikaner von vorneherein nervös disponirt sind und eine weit geringere Widerstandsfähigkeit besitzen, als die Europäer. Doch kommt auch bereits in Europa die Gicht nicht mehr so häufig wie früher vor, was wohl dem Umstande zuzuschreiben ist, dass die durch die stets zunehmenden culturellen Bedürfnisse und Anforderungen bedingte allgemeine Neurasthenie auch in der europäischen Bevölkerung immer mehr platzgreift; es hat ja bereits in Europa die Neurasthenie in gleicher Weise eine culturhistorische Bedeutung errungen, wie seit Langem schon in Amerika. In Amerika kommt die gichtische Affection verhältnissmässig selten vor; sie wird gewissermassen als medicinische Curiosität betrachtet, gerade so wie die Neurasthenie vor hundert Jahren als solche angesehen worden wäre.

Die Beziehung zur harnsauren Diathese.

Unter dem Namen Lithämie beschreibt Dr. Murchison ein functionelles Leberleiden, wobei es zu einer excessiven Vermehrung der harnsauren Salze kommt; früher schon hatte Dr. Austin Flint für ein ähnliches Leiden den Terminus Uricämie gebraucht. Dr. Murchison's Meinung geht eben dahin, dass die Gicht einfach nur als Folge-Erscheinung der harnsauren Diathese, die wiederum mit einer Leberaffection zusammenhängt, anzusehen ist, und daher ebenso nur als Symptom der letzteren zu gelten habe, wie die mannigfachen Störungen im Digestionstracte und die von denselben abhängigen nervösen Symptome. Die Lithämie ist ebenso wie die Phosphaturie oder Oxalurie nur ein nebenher gehendes Symptom und durchaus nicht ein ursächliches oder gar ein wesentliches Moment in der Pathologie derjenigen Krankheiten, in welchen sie vorkommt.

Nach Dr. Murchison stehen die secretorischen Organe derart unter stetem Einflusse des Nervensystems, dass, wenn das letztere normal functionirt, weniger Aussicht vorhanden ist, dass beispielsweise in Folge Störungen der Leberfunctionen die harnsauren Salze, die Phosphate und Oxalate in vermehrter Menge im Organismus erscheinen; und es lässt sich auch thatsächlich fast in allen Fällen mit digestiven und nervösen Störungen ein Ueberschuss an Uraten und Oxalaten nachweisen, worauf übrigens schon früher Bence Jones hingewiesen hatte. In manchen Fällen von sexueller, sowie auch in solchen von digestiver Neurasthenie machen sich zeitweise functionelle Störungen in der Leber bemerkbar, als deren pathischer Ausdruck excessive Vermehrung der Urate und Oxalate anzusehen ist. Das Vorkommen abnorm grosser Mengen der eben genannten Stoffwechselproducte im Organismus ist jedoch nicht als ein krankhafter Zustand sui generis zu betrachten. Es wäre ein ganz unrichtiges diagnostisches Verfahren, die Lithämie, Phosphaturie oder Oxalurie als Grundkrankheit aufzufassen. Ja, wenn man auch gegen die bei einem neurasthenischen Individuum etwa vorkommende Lithämie therapeutisch mit Erfolg eingegriffen hat, so schwindet damit nicht auch zugleich die das Grundleiden bildende Neurasthenie, der Kranke bleibt wie zuvor neurasthenisch, denn nur ein accidentelles Moment der Allgemeinaffection wurde therapeutisch beseitigt.

Die Beziehung zu Nierenkrankheiten, zur Albuminurie oder der Bright'schen Krankheit.

In einem früheren Abschnitte dieses Capitels wurde bereits darauf hingewiesen, dass Neurastheniker sehr selten von structurellen Affectionen befallen werden, indem der neurasthenische Zustand das Individuum vor dem Hereinbrechen local entzündlicher Processe gleichsam bewahrt und demgemäss kommt es auch, wie mich meine Erfahrung lehrt, gar selten zur Entwicklung des Bright'schen Nierenprocesses

im Verlaufe der Neurasthenie. Es kommt wohl in manchen Fällen zur Albuminurie, doch scheint dieselbe immer nur vorübergehend aufzutreten; fast nie stellen sich ernstliche Symptome der Bright'schen Affection ein. Es gehört somit auch die Bright'sche Krankheit der Liste derjenigen Affectionen (half-way diseases) an, von welchen zumeist solche Individuen befallen werden, die hinsichtlich der Constitution ihres Nervenapparates gleichsam den Uebergang bilden zwischen Starknervigen und Nervösen.

VIERTES CAPITEL.

Sexuelle Hygiene.

Samenabgänge können ebenso gut Krankheitseffecte als auch Krankheitsursachen sein. — Selbstbehandlung ist zu meiden. — Folgen der Masturbation. — Deren verschiedenfache Wirkung in den verschiedenen Altersperioden. — Wie häufig Samenabgänge unbeschadet der Gesundheit eintreten können, lässt sich in Zahlen nicht angeben. — Unfreiwillige Samenabgänge bei Ehemännern. — Therapie der Samenabgänge. — Wahre Spermatorrhöe. — Impotenz aus Einbildung. — Symptome der genuinen Impotenz. — Deren Therapie. — Sexuelle Hygiene im Eheleben. — Sexueller Excess ist ebenso eine relative Bezeichnung, wie Excess in der Diät. — Durch sexuellen Excess werden functionelle, aber keine organischen Affectionen hervorgerufen.

Im vorliegenden Capitel mögen einige praktische Bemerkungen über mehrere sehr wichtige und zur sexuellen Neurasthenie und Hygiene in naher Beziehung stehende Punkte Platz finden, zu welchen unfreiwillige Samenabgänge, Spermatorrhöe, Masturbation u. s. w. gehören.

Für einen ledigen und gesunden Menschen ist die willkürliche und auf natürlichem Wege hervorgerufene Samenentleerung eine in Rücksicht auf den Fortbestand des körperlichen Wohles des Individuums von der Natur gebotene Nothwendigkeit. Wie häufig der willkürliche Samenabgang stattfinden soll, lässt sich ziffermässig nicht bestimmen; nach dieser Richtung kann man eben in der Beurtheilung nur individuell vorgehen; so treten bei manchen Individuen schon deutlich nachweisbare Störungen auf, wenn

sie allwöchentlich einmal geschlechtlichen Verkehr ausüben, während Andere wiederum bei mehrmaligem sexuellen Verkehre in der Woche in ihrer Gesundheit durchaus nicht Schaden leiden.

Auch bei häufig auftretenden Samenabgängen wird der Organismus, sobald er nur nach jeder andern Richtung vollkommen gesund sich zeigt, fast absolut nicht gefährdet. Wenn aber beispielsweise im Gefolge von nächtlichen Pollutionen, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, gemüthliche Depression und allgemeine Hinfälligkeit sich einstellen, so ist dies ein deutlicher Hinweis dafür, dass durch vermehrte Samenabgänge der Organismus in seinen Functionen Störungen erlitten hat.

Pollutionen sind häufig die Ursache von Nerven- und anderen Krankheiten. In der Wissenschaft wie auch in anderen Gebieten werden, indem man Ursache mit Wirkung verwechselt, nicht selten die gröbsten Irrthümer begangen. Samenabgänge können ebenso gut Krankheitseffecte, wie auch Krankheitsursachen sein und demgemäss muss auch ein gegebener Fall nach diesen beiden Richtungen hin erwogen werden.

Fast jedes Agens, das einen Schwächezustand des Nervensystems herbeiführt, kann auch Samenabgänge in vermehrter Anzahl verursachen; so können Erschöpfungsfieber, Dyspepsie, Krankheiten des Gehirns und Rückenmarkes, Constipation u. v. a. die Ursache allzu häufig eintretender Pollutionen sein und in der That erleiden manche Patienten, die Erschöpfungskrankheiten durchgemacht haben, in der Reconvalescenzperiode sogar Wochen hindurch in der Genitalsphäre Störungen solcher Art; sowie aber der Patient die volle Gesundheit erlangt hat, schwinden auch die krankhaften Erscheinungen des Genitalsystems. Es ergibt sich somit hieraus die wichtige Thatsache, dass Samenabgänge, wenn sie sich excessiv häufig einstellen, einerseits Symptome allgemeiner Schwäche, andererseits auch Ursache somatischer Erschöpfung sein können.

Bei der grösseren Zahl der Fälle von Pollutionen kann durch specielles therapeutisches und hygienisches Verfahren vollständige Heilung erzielt werden.

In allen diesen Fällen ist jedoch Selbstbehandlung zu meiden, da dieselbe gewöhnlich schlimme Folgen nach sich zieht; es ist vielmehr von vorneherein ein Specialarzt zu Rathe zu ziehen. Geschieht aber letzteres nicht, dann lasse man ruhig die Krankheit ihren Verlauf nehmen, denn der Ausgang derselben kann nie so arg werden, wie in dem Falle, wo der Patient sich einer Selbstbehandlung unterzieht. So kannte ich persönlich sehr viele junge Leute, die fast alle Stadien dieses Leidens durchgemacht und schliesslich denn doch vollständig genasen.

Es gibt gewisse Formen von Geisteskrankheiten, Fälle von Erschöpfungszuständen, die im Allgemeinen als Folge-Erscheinungen der Masturbation und der Spermatorrhöe aufzufassen sind.

Masturbation, die schon frühzeitig und masslos geübt wird, zieht im Laufe der Zeit einen Schwächezustand des gesammten Nervenapparates nach sich; doch äussert sie in den verschiedenen Altersperioden auch verschiedenfach ihre Wirkung. Es ist nämlich der Umstand von wesentlichem Belange, ob seit frühestem Alter bereits oder etwa erst nach dem 20. Lebensjahre diese Gewohnheit geübt wird. Je früher eben diesem Laster gefröhnt wird, desto schädlichere Folgen übt dasselbe auf den Gesammtorganismus aus; manchmal begegnet man dieser Gewohnheit schon bei Kindern von vier, fünf oder sechs Jahren.

Dieses Laster ist im Allgemeinen sehr verbreitet; beide Geschlechter sind demselben ergeben und nicht nur in civilisirten Ländern, sondern auch bei halbcultivirten und wilden Völkerstämmen begegnet man demselben.

Meine Anschauungen über diesen Gegenstand im Allgemeinen fasse ich nun, um jedem Missverständnisse vorzubeugen, in folgenden Sätzen zusammen:

1. Der bei Unverheirateten hie und da auftretende unwillkürliche Samenabgang ist durchaus nicht als Zeichen

einer etwa vorhandenen Krankheit anzusehen; in Folge dessen ist auch in der Mehrzahl dieser Fälle ein therapeutisches Verfahren absolut nicht erforderlich. Bei einem gesunden erwachsenen und ledigen Menschen ist die unwillkürliche Samenentleerung nur die natürliche Folge sexueller Enthaltsamkeit und gewöhnlich nicht gesundheitsschädlich.

2. Es muss immerhin als Symptom allgemeiner Körperschwäche aufgefasst werden, wenn Samenabgänge allzu häufig auftreten; in solchen Fällen ist neben der localen Therapie auch ein allgemein therapeutisches Verfahren indicirt.

3. Wie oft unbeschadet der Gesundheit Samenabgänge sich einstellen können, lässt sich in Ziffern absolut nicht angeben, in dieser Beziehung kann man in der Beurtheilung nur relativ vorgehen, denn was für den Einen noch in's Bereich des Normalen fällt, muss bei einem Andern bereits als Krankheitsmoment angesehen werden.

4. Der richtige Behandlungsmodus der Samenabgänge in Fällen, wo sie in Folge allzu grosser Häufigkeit die Gesundheit gefährden, besteht in der combinirten Anwendung der sedativen und tonischen Heilmittel, durch welche auf das Genitalsystem im Allgemeinen heilkräftig eingewirkt werden soll. In neuerer Zeit werden in solchen Krankheitsfällen hauptsächlich das Ergotin in seinen verschiedenen Bereitungsweisen, Eisen- und Zinkpräparate, Bromkampher, Lupulin, Belladonna, Digitalis, Conium, Gelsemium und Nux vomica verabreicht; daneben ist die locale und allgemeine elektrische Behandlung in Anwendung zu ziehen, das Sondenverfahren einzuleiten und bei starker Empfindlichkeit der Urethra die Kühlsonde (Psychrophor) in dieselbe einzuführen. Schliesslich stehen sehr im Gebrauche die Harnröhrenzäpfchen (Suppositoria urethralia), welche verschiedene Adstringentien, wie Alaun, Zink und Nitras argenti, enthalten; auch Medicamente in Salbenform werden von manchen Chirurgen angewendet. Natürlicherweise muss auch für die allgemeine und constitutionelle Behandlung Sorge getragen werden.

Nach vollständiger Herstellung der Gesundheit ist es für solche Patienten am rathsamsten, sobald als möglich in's Eheleben zu treten, um eine geordnetere Lebensweise als früher führen zu können. Wohl kommt es auch manchmal bei Ehemännern vor, dass sie hie und da an unwillkürlichen Samenentleerungen leiden, was darauf hinweist, dass die Ehe, respective geregelter sexueller Verkehr auch nicht immer dieses Leiden beseitigt.

5. Nur eine mikroskopische Untersuchung kann in einem gegebenen Falle darüber richtigen Aufschluss geben, ob Spermatorrhöe vorliegt oder nicht, denn häufig wird das normale Urethralsecret mit dem Sperma verwechselt.

Impotenz.

Dieselbe ist manchmal blos der Inhalt einer hypochondrischen Wahnidee; sie besteht nur in der Einbildung. Sonst ist die Impotenz als genuine Krankheit aufzufassen, die in einer Beziehung der Dyspepsie analog zu sein scheint. Es gibt folgende Formen der Impotenz:

1. Geringe Abnahme der sexuellen Begierde bei intacter Potenz.

2. Abnahme der Potenz bei zunehmender sexueller Begierde. Dieser Form begegnet man manchmal in den ersten Stadien der Rückenmarksaffectionen; in den genannten Arten der Impotenz ist die Samenentleerung präcipitirt oder tritt sogar vor der Immissio penis ein.

3. Starke Abnahme sexueller Begierde und der Potenz. Dazu sind zumeist Fälle mit Atrophie der Hoden und Anästhesie des Penis zu rechnen, wobei die Erection vollständig mangelt oder sehr schwach ist.

4. Abnorm grosse erectile Kraft bei mangelndem Samenabgang. Diese Form von Impotenz ist unter dem Namen Priapismus und Aspermatismus bekannt.

Bei der Impotenz wird die locale und allgemeine elektrische Behandlung und das Sondenverfahren vorgenommen; innerlich werden Oleum phosphoratum, Ergotin-

präparate, Eisen und Nux vomica verabreicht; weiterhin stehen noch hie und da in Gebrauch das Chlorgold und die Damiana.*) Uebrigens erfordert jeder derartige Fall individuelle Berücksichtigung.

Die die organische Impotenz bedingenden Abnormitäten und krankhaften Veränderungen des Gliedes, wie ein übermässig langes Präputium oder Stricturen der Urethra müssen natürlich chirurgisch behandelt werden.

Die Impotenz aus Einbildung, auch psychische Impotenz genannt, schwindet gewöhnlich bald nach Eintritt in's Eheleben; mir sind hiervon nur wenige Ausnahmen bekannt.

Wieso die unerheblichste Affection an dem Genitalapparate oder gar der leise Verdacht, dass eine solche vorhanden sei, bei jungen Männern eine hypochondrische Verstimmung verursachen und die verschiedensten Gedanken über unheilbare Störungen im Genitalsystem aufkommen lassen kann, hat meiner Meinung nach in der eigenthümlichen Functions- und Verbreitungsweise des Sympathicus seinen Grund. Indem derselbe im Gehirn, Verdauungs- und Genitalapparate sich ausbreitet, ruft er gewissermassen eine Wechselbeziehung zwischen den genannten Organen hervor; denn ist eines derselben krankhaft afficirt, so reagiren sofort auch die beiden anderen Organe darauf. Es ist somit leicht verständlich, wie Störungen im Sexualapparate so oft Ursache von neurasthenischen Zuständen werden können und dass Dyspepsien häufig geistige Depression hervorrufen. Auch eine unbedeutende Genitalaffection vermag manchmal Geist und Gemüth eines nervös veranlagten Individuums so zu beherrschen, dass dasselbe jedes Selbstvertrauen verliert, jede Hoffnung auf Heilung aufgibt, sich

*) Ein in Amerika gebräuchliches und als Nervinum und Aphrodisiacum geschätztes pflanzliches Arzneimittel von nicht genau bekannter Provenienz (nach Ward soll es von Turnera aphrodisiaca herstammen). In Verwendung steht das „Fluidextract of Damiana", davon mehrmals täglich thee- oder esslöffelweise. S. Caldwell, „New-York med. Record." 3, XI, 1877. Der Uebersetzer.

steten Grübeleien über sein Leiden und die etwa noch auftretenden Folgezustände desselben hingibt. Ueberdies werden solche Individuen in Angst versetzt und in steter Aufregung erhalten durch die Lectüre jener unsauberen Literatur über Geschlechtsschwäche und deren Folgen, in welcher der Leser nur falsche Angaben und übertriebene Schilderungen findet.

Sexuelle Hygiene im Eheleben.

Die sexuelle Hygiene im Allgemeinen schliesst in sich das specielle Capitel über sexuelle Hygiene in der Ehe, worüber in Kürze folgende Bemerkungen Platz finden mögen.

1. Der normale, mässig geübte sexuelle Verkehr wirkt jedesmal calmirend, befördert den Schlaf, kräftigt das Nervensystem und hebt die Verdauung und die anderen Functionen.

2. Sexueller Excess ist eigentlich ein relativer Begriff; es verhält sich hiermit gerade so, wie mit der Diät; die Nahrungsmenge, welche für den Einen übermässig erscheint, deckt für einen Andern gerade den nöthigen Bedarf. Mir sind Fälle von sexueller und nervöser Schwäche bekannt, wo bereits ein einmaliger Coitus in der Woche Schlaflosigkeit, allgemeine Nervosität, intensiven Kopfschmerz, geistige Depression und noch andere neurasthenische Symptome nach sich gezogen hat.

3. In der Regel kann man bei zweckentsprechender Behandlung und hygienischem Verfahren die durch sexuelle Excesse in der Ehe hervorgerufenen nachtheiligen Folge-Erscheinungen so viel als möglich beseitigen; auch werden durch diese Excesse functionelle und gar nie organische Affectionen verursacht.

4. Die widernatürliche Art und Weise des sexuellen Verkehres, wie die plötzliche Unterbrechung des Coitus, der Gebrauch von Condoms*) und ähnlicher Vorrichtungen,

*) Die Einführung dieser Ueberzüge wird einem Arzte Namens Conton zugeschrieben; derselbe soll um die Mitte des vorigen Jahrhunderts in London gelebt haben. Uebrigens erwähnt Fallopia in

ist natürlich nicht nur weit schädlicher als häufig geübter normaler Verkehr, sondern es ist hierbei noch der Umstand zu berücksichtigen, dass, indem durch die widernatürliche Art des Coitus die Möglichkeit einer Befruchtung fast vollständig verhindert wird, daraufhin weit öfter sexueller Verkehr und überdies noch in viel excessiverer Weise als normal geübt wird. Insbesonders ist in solchen Fällen auf die für das Nervensystem höchst nachtheiligen Folgen hinzuweisen, die ein übermässig langer sexueller Verkehr mit Verhinderung der vollständigen sexuellen Befriedigung nach sich ziehen kann.

---

seinem Aufsatze „De morbo gallico", dass bereits zu seiner Zeit, um Ansteckung oder gar Befruchtung zu verhüten, Leinwandüberzüge um den Penis während des Coitus verwendet wurden.

Der Uebersetzer.

FÜNFTES CAPITEL.

Diagnose und Prognose.

Diagnostische Behelfe. — Verschiedene Phasen functioneller Affectionen. — Einfluss der Ehe und Ehelosigkeit. — Die Nachkommen der an sexueller Neurasthenie leidenden Individuen.

Um zu einer richtigen Diagnose in unseren Krankheitsfällen zu gelangen, ist es unumgänglich nothwendig, bei der Untersuchung derselben womöglich sich fast sämmtlicher von der Wissenschaft hierzu gebotener Methoden und Behelfe zu bedienen; nur in solcher Weise vermag man zu einem unanfechtbaren diagnostischen Resultate zu gelangen. Es ist somit gegebenenfalls vor Allem eine genaue Anamnese zu erheben, sodann die Untersuchung mittelst Percussion und Auscultation vorzunehmen; hieran schliessen sich die mikroskopische und chemische Harnuntersuchung, die ophthalmoskopische und otoskopische Untersuchung und schliesslich die Prüfung mittelst beider elektrischen Stromesarten.

Sowie wir bei der Behandlung dieser Fälle all unsere therapeutischen Agentien heranziehen müssen, um ein erfolgreiches Resultat zu erzielen, so ist es auch in gleichem Masse behufs Feststellung der Diagnose erforderlich, alle unsere diagnostischen Hilfsmittel bei der Krankenuntersuchung in Anwendung zu bringen. Wir müssen vor Allem erwägen, ob gegebenenfalls eine organische oder functionelle Krankheit vorliege; in welchem Stadium das functionelle Leiden sich befinde; wir müssen fernerhin die Haupt- und

Nebensymptome zu eruiren trachten und stricte angehen, welche Beziehung zwischen denselhen obwaltet. Excessive Reizbarkeit der Prostata ist ein bei der sexuellen Neurasthenie sehr häufig vorkommendes Symptom; um nun den Grad des Reizzustandes jenes Organes bestimmen zu können, ist eine Digitaluntersuchung desselhen vom Rectum aus vorzunehmen und gegen die Prostatagegend ein Druck mittelst des untersuchenden Fingers auszuüben; hei gesunden Individuen ruft ein solcher Druck gegen die Prostata absolut kein Schmerzgefühl hervor; doch ein an sexueller Neurasthenie Leidender klagt schon bei Berührung jener Gegend mit dem Finger über heftige neuralgieforme Schmerzen; diese erhöhte Sensihilität ist nur Folge der Irritabilität des prostatischen Theiles der Urethra und der zu gleicher Zeit einhergehenden, katarrhalischen Affectionen der Prostata.

Einfluss der Ehe und Ehelosigkeit.

Wohl wenige Fragen treten häufiger an den Arzt heran, als diejenige, oh in Fällen sexueller Neurasthenie das Ehelehen angezeigt oder üherhaupt zu widerrathen sei. Manche dieser Kranken wollen vom Heiraten gar nichts wissen, denn sie meinen hierdurch ihr Leiden nur noch mehr zu steigern; sie wollen lieher ihres Lehens Last und Mühe bis an's Ende allein ertragen. Sogar Individuen, die sich in angenehmer socialer Stellung hefinden, deren sexuelle Gesundheit es hinreichend gestattet, in's Eheleben zu treten, können durchaus nicht hierzu überredet werden; ihre pessimistische Anschauung üher ihren somatischen Zustand bringt es mit sich, dass ihnen die Ahsicht, sich einmal zu verehelichen, vollständig fern bleiht. Die Frage, oh gegehenenfalls die Ehe zu gestatten oder zu widerrathen sei, kann nur vom individuellen Standpunkte aus erwogen werden. Es giht üherhaupt wenig Fälle dieser Art, mit denen es so schlecht hestellt ist, wo unter allen Umständen die Ehe vom ärztlichen Standpunkte aus nicht gestattet werden kann; hingegen kommen Einem sehr viele unter, wo wegen

noch vorzunehmender Behandlung ein Aufschub der Heirat dringend angezeigt ist. Gar viele meiner an sexueller Neurasthenie leidenden Patienten machte ich darauf aufmerksam, dass es für sie am besten wäre, womöglich in einem oder zwei Jahren zu heiraten, und Diejenigen, welche bereits Verhältnisse angeknüpft haben, suche ich mit wenigen Ausnahmen gewöhnlich dazu zu bewegen, dieselben aufrecht zu halten. Für manche Individuen dieser Art ist es am besten, sofort zu heiraten, doch für die Mehrzahl dieser Fälle ist es am passendsten, erst in einer bestimmten Zeit sich zu verehelichen.

Für Ehemänner, die wegen sexueller Neurasthenie nur selten geschlechtlichen Verkehr ausüben dürfen und die überhaupt nach dem Coitus zu sehr geschwächt werden, ist es nothwendig, eine Zeit hindurch abgesondert von der Ehefrau zu leben; diese Vorschrift ist wichtig einzuhalten, um in solchen Fällen zu einem erfolgreichen Resultate in der Behandlung zu gelangen.

Die Nachkommen der an sexueller Neurasthenie leidenden Individuen.

Eine weitere Frage, die häufig von Patienten, die an sexueller Neurasthenie leiden, an Aerzte gestellt wird, ist die, ob die Kinder, welche zur Zeit ihres Leidens gezeugt werden, von derselben Affection wie ihr Erzeuger seinerzeit befallen werden oder hievon gänzlich intact und auch in jeder anderen Beziehung gesund bleiben? Meine Erfahrung über diesen Punkt lehrt mich sonderbarerweise, dass gerade die von an sexueller Neurasthenie leidenden Individuen abstammenden Kinder nach jeder Richtung hin gesund sind und kräftig gedeihen; wohl ist es möglich, dass späterhin gemäss dem Gesetze der Vererbung in einer gewissen Lebensperiode bei denselben in derselben Weise und nach derselben oder auch nach anderer Richtung ein nervöser Reizzustand sich manifestirt; doch ist bei solchen Individuen ein derartiger nervöser Zustand in der Kindheit durchaus nicht

bemerkbar. Die Kinder der an sexueller Neurasthenie leidenden Männer sind, wie ich mich hundertfach überzeugen konnte, ebenso kräftig und gesund, wie durchschnittlich alle Kinder, die Eltern der gleichen Gesellschaftsclasse angehören; ja dieselben werden nach meiner vielfältigen Erfahrung gewöhnlich seltener von acut entzündlichen und contagiösen Krankheiten, woran Kinder sonst so häufig leiden, befallen.

Sexuelle Neurastheniker glauben im Allgemeinen, dass sie zeugungsunfähig seien, und es erscheint auch ganz naturgemäss, dass sie an diesem Glauben festhalten; doch lehrt uns auch hierin die Beobachtung und die Erfahrung, dass Individuen, die an wahrer Spermatorrhöe oder einfach an unwillkürlichen Samenabgängen — wenn auch mehrere Jahre hindurch — gelitten, in der Regel wohl bald nach der Heirat Nackommen erhalten. Ausgenommen sind natürlich nur Fälle absoluter Impotenz, die übrigens verhältnissmässig selten vorkommen.

SECHSTES CAPITEL.

Casuistische Erläuterungen.

Die Symptomatologie der sexuelleu Neurasthenie durch dreiundvierzig darauf bezügliche Fälle erörtert. — Häufige sexuelle Befriedigung vernrsacht „Magenschwindel" und Uebelkeit. — Sehstörungen nach sexnellen Excessen. — Schwere geistige Depression und nervöse Dyspepsie. — Lendenschmerz, reizbare Augen nnd Abnahme der Sehschärfe. — Schwindel und Herzpalpitationen. — Hoden- nnd Lendenschmerzen, Druckempfindlichkeit über den Wirbeldornen. — Irritabilität des Herzens. — Geistige Depression und Gedächtnissschwäche. — Schrumpfpenis, schlaffes Scrotum nnd Hodenatrophie. — Vorkommen des gesammten nenrasthenischen Symptomencomplexes. — Nervöse Störungen in Folge sexneller Schwäche. — Röthe und Schwellnng der Augenbindehaut und Lidhaut mit fahlem Gesichte nnd melancholischem Ausdrucke desselben. — Passive Congestion des prostatischen Theiles der Urethra. — Krankhafte Reizbarkeit. — Gehirnschwäche (Cerebrasthenia), oder geistiger Erschöpfnngszustand. — Sexnelle Schwäche bei Individuen mit grosser Mnskelkraft. — Vor einigen Jahren bestehender allgemeiner Schwächeznstand in Folge von lange geübter Masturbation. — Eine Erkrankung des prostatischen Theiles der Urethra. — Spermatorrhöe nach Masturbation in früher Jugend. — Hemikranie ein typisches Symptom dieses Leidens. — Nervöse Reizerscheinnngen des Hodens und der Harnblase. — Neurasthenie in Folge von Erkrankung des Urogenitaltractes. — Charakteristische Merkmale von Gehirn- und Rückenmarksaffectionen. — Abnahme der Sehschärfe, Anämie nnd Schen vor Gesellschaft. — Bei weiblichen Individnen kommt in gleicher Weise die sexnelle Nenrasthenie wie bei männlichen Individuen vor. — Mit Ausnahme der Ovarialhyperästhesie nnd spärlicher Menstruation Symptome von nicht sexuellem Charakter. — Der prostatische Theil der Urethra analog dem Uterus. — Affectionen des Uterns und der Ovarien verursachen sexuelle Neurasthenie. — Ovarielle Hyperästhesie, Prolapsus und Retroflexio Uteri etc. etc.

Dass die in Folge sexueller Excesse auftretenden Symptome ebenso gut bei Ehemännern wie bei Ledigen vorkommen können, möge der folgende Fall, den ich mit Dr. M. J. Roberts beobachtet hatte, illustriren.

Erster Fall: Der Kranke war Eisenbahningenieur und hatte vor zehn Jahren geheiratet. Im zweiten Jahre seiner Ehe stellten sich bei demselben in Folge allzu häufigen sexuellen Verkehres unwillkürliche Samenentleerungen ein; er übte nämlich in den ersten zwei Jahren durchschnittlich fünfmal in der Woche den Coitus aus. Als er zum erstenmale in meine Behandlung kam, litt er zwei- bis dreimal wöchentlich an Samenabgängen und zeigte sich bei ihm ein geringer Grad von Abneigung gegen den normalen sexuellen Verkehr. Fernerhin litt er an Uebelkeiten, Magenschwindel, Mouches volantes und Asthenopie; ab und zu stellte sich Ohrensausen ein, und klagte er häufig über ein Gürtelgefühl rings um seinen Kopf, Kältegefühl in der Scheitelgegend, Spasmen des rechten Augenlides, Kreuzschmerzen und Constipation. Manchmal kam es sogar bald nach einem sexuellen Verkehr zu unwillkürlichen Samenentleerungen.

Der vorliegende Krankheitsfall gehört zur grossen Zahl jener Fälle, in welchen ich gewöhnlich Sehstörungen in Folge von sexuellen Excessen beobachten konnte. Jeder, der an neurasthenischer Asthenopie, oder, wie J. Hutchinson's Bezeichnung lautet, an Hyperästhesie des Sehorgans leidet, bedarf in ganz gleichem Masse der sexuellen Hygiene wie etwa corrigirender Gläser, Schonung der Augen und der Anwendung der sogenannten Methode nach Dyer;*) in der

*) Dieselbe besteht in Folgendem: Nach Ausgleich der Accommodations- oder Muskelanomalien durch Brillen lässt man täglich in einem Buche mit gutem Drucke Leseübungen anstellen, während jede sonstige Arbeit untersagt wird. Zuvor bestimmt man die Zeit, während welcher ohne Schwierigkeit gelesen werden kann. Dieselbe wird alle Tage um $1/2$—2 Minuten verlängert, bis $1 1/2$ Stunden gelesen werden kann. Alsdann kann versucht werden die Brillen allmälig abzulegen. Sollten die Schmerzen auch in der Zeit zwischen den einzelnen Leseübungen be-

That ist auch jedwede Localbehandlung ohne Befolgung der sexuellen Hygiene eine vergebliche Mühe; ich pflichte hierin vollkommen bei der Anschauung des Dr. Landesberg, die er im Januar-Heft 1882 des Medical Bulletin bekanntgegeben hat.

In Folge sexuellen Excesses können, wie man es im Verlaufe des sexuellen Schwächezustandes beobachten kann, die differentesten Erscheinungen zu Tage treten; ganze Gruppen von functionellen Störungen im gesammten Nervensystem machen sich bemerkbar, oder es tritt vorwiegend nur eine Localaffection auf. In unserem Falle kamen kaum irgend welche allgemein nervöse Erscheinungen vor: der Patient war ungewöhnlich kräftig und nur jene locale Schwäche war besonders hervortretend und von decidirtem Charakter.

Zweiter Fall. Ein Mann von beiläufig 40 Jahren war von seinem 14. Lebensjahre ab 13 Jahre hindurch der Masturbation ergeben; dieselbe übte er fast täglich aus; gelegentlich pflog er auch mit Weibern sexuellen Verkehr. Trotz dieser Jahre hindurch begangenen sexuellen Excesse wurde er kaum merkbar in seiner Gesundheit geschädigt. Nach seiner Heirat excedirte er anfangs sexuell, ohne hierdurch bis vor einem Jahre, in welchem er mich wegen Abnahme seiner Potenz consultirte, irgend welchen Schaden an seiner Gesundheit zu leiden. Patient litt an hochgradiger Reizbarkeit und gerieth durch den geringsten Anlass in grosse Aufregung. Mit Ausnahme dieser allgemeinen Symptome bestand auch in diesem Falle nur eine Localaffection; dabei ist es bemerkenswerth, dass Patient, obwohl er viele Jahre hindurch sexuellen Missbrauch getrieben hatte, dennoch nur ganz unbedeutende nachtheilige Folgen davontrug.

---

stehen bleiben, so ist dies ein Merkzeichen, die Uebungen abzukürzen. (Citirt aus dem Artikel „Asthenopie" der Real-Encyklopädie der gesammten Heilkunde, I. Band, 1. Aufl. 1880. Herausgegen von A. Eulenburg.)
Der Uebersetzer.

Dritter Fall. Derselbe betraf ein zart gebautes und nervöses Individuum. Dessen Hauptbeschwerden bestanden in Verdauungsanomalien; nach der geringsten Nahrungseinnahme bekam er Schmerzen und Oppressionsgefühl in der Magengegend, denen dann gewöhnlich Flatulenz, vermehrte Darmperistaltik und Diarrhöe folgten. Die Dyspepsie zeigte in diesem Falle insofern ein sonderbares Verhalten, als ein oder zwei Stunden nach dem Essen der Patient sich vollkommen wohl und kräftig fühlte; was übrigens nicht gar selten in der nervösen Dyspepsie der Fall ist. Doch in der dritten Stunde nach der Nahrungsaufnahme fühlte sich Patient unwohl, indem der Magen bei eintretender Leere sich sehr schmerzhaft zeigte. Eine besondere Form krankhafter Furcht war beim Patienten bemerkbar; so oft er nämlich einem berauschten Individuum begegnete, gerieth er in eine entsetzliche Angst, was wohl auch als eine Art von Anthropophobie angesehen werden konnte. Anhaltende Gliederschmerzen peinigten ihn fast constant. Nach dem Frühstücke pflegte er gewöhnlich spazieren zu gehen, doch stellte sich bereits, nachdem Patient kaum eine englische Meile zurückgelegt, schwere Mattigkeit in den Beinen ein; an beiden Unterextremitäten litt er sowohl im Sommer, als auch im Winter an permanentem Kältegefühl. Congestionen gegen das Gehirn, Hitzegefühl in der Kopfhaut, chronische Conjunctivitis, Ermüdung der Augen schon nach halbstündigem Lesen waren seine täglichen Beschwerden. Dabei zeigte Patient Unentschlossenheit, Wankelmüthigkeit und Mangel an Selbstvertrauen; er konnte sich daher auch zu keinem Geschäftsunternehmen herbeilassen. Bei all dem litt er an Schlaflosigkeit. Im Sommer, respective im Juli und August, exacerbirten die genannten Erscheinungen, er gerieth leicht in Erschöpfungszustände und konnte sich gar nie erholen.

Dieser Fall bietet wohl keine besonders bemerkenswerthen, doch eine lange Reihe von Symptomen dar, die gewöhnlich zur Sommerszeit in heftigster Weise auftraten;

sonderbar war die besondere Art von Anthropophobie, an der Patient litt.

Vierter Fall: Patient von 27 Jahren excedirt in widernatürlicher Weise seit seinem 17. Lebensjahre. Als erstes Folgesymptom seiner sexuellen Excesse bezeichnet er selbst das Auftreten von Acneefflorescenzen am Körper, insbesonders im Gesichte; später erst traten drei- bis viermal Nachts Pollutionen ein. Auch als er von seiner Gewohnheit abgelassen und geschlechtlichen Verkehr ausübte, liessen dennoch die Pollutionen nicht nach. Eines Tages, als er sich mit einem Freunde in einem Locale aufgehalten, wurde er plötzlich gleichsam paroxystisch von Menschenscheu befallen. Dieses Symptom stellte sich seitdem nicht gar selten ein und trat ebenso wie etwa eine Neuralgie oder eine Heufieberattaque in Paroxysmen auf. So oft ein solcher Paroxysmus auftrat, suchte er schleunigst seine Wohnung auf, versperrte dieselbe und verbarg sich in derselben. Sonst klagte er über Lendenschmerzen, über Reizbarkeit der Augen, Umneblung des Gesichtsfeldes und bohrende Schmerzen in der Scheitelgegend. Später litt er auch an Schweisshänden, Hitzegefühl der Kopfhaut, Schlaflosigkeit und geistiger Depression. Zu erwähnen ist noch, dass Patient in demselben Grade, als er neurasthenisch war, auch an Anämie litt und eine Abnahme geistiger Energie zeigte. Besonders hervorzuheben in diesem Falle wäre nur das paroxysmenartige Auftreten des Symptomes der krankhaften Furcht vor Individuen und der Gesellschaft.

Fünfter Fall: Ein Mann von 22 Jahren litt an habituellen Kopfschmerzen, diffusen neuralgieformen und flüchtigen Schmerzen an den verschiedensten Körpertheilen, Ohrenklingen bei Mangel objectiv nachweisbarer Störungen im Gehörorgan, an Pollutionen geringeren Grades, Schwindel und an heftigen Herzpalpitationen; auch dieser Patient wurde hie und da von Gesellschaftsfurcht befallen. Er gerieth leicht in eine deprimirte Stimmung, besonders des Morgens; in diesem Zustande trat immer Pantophobie als

wesentlicher Gemüthsaffect hervor. Mangel geistiger Beherrschung und Gedächtnissschwäche. Bei all dem gute Verdauung, regelmässiger Schlaf, stark entwickelte Musculatur und Ausdauer in der physischen Arbeit. Als hemerkenswerthes Moment ist in diesem Falle das Vorkommen nervöser Herzpalpitationen und anderer Nervensymptome bei einem sehr kräftig entwickelten und musculösen Individuum, welches sehr harter physischer Arbeit oblag. Der Patient genas in kurzer Zeit unter der entsprechenden Behandlung. Die Harnuntersuchung ergab eine Vermehrung der Oxalate; dieselben sind überhaupt ein häufiges Vorkommniss in dieser Neurasthenieform. Dr. Golding-Bird, der eine grosse Zahl dieser Fälle studirte, diagnosticirte dieselben als Oxalurie, was natürlich nur als diagnostischer Irrthum aufzufassen ist, indem Oxalurie ebenso wie die verschiedenen Formen krankhafter Furcht nur als Symptom gelten kann.

Sechster Fall: Ein Student masturbirt seit seinem 16. Lebensjahre; sieben- bis achtmal des Monats unwillkürliche Samenabgänge. Patient ist von leichter nervöser Constitution und sanguinischen Temperamentes. Er litt an Neuralgien in der linken Hodengegend und traten dieselben sofort auf, sobald er sich bückte; heftige Schmerzen empfand er auch in der Lendengegend, und hatte er ab und zu Anfälle von Coccygodynie, ein Wurzelsymptom, welches sehr selten bei männlichen Individuen vorkommt. Während der Untersuchung mit der Harnröhrensonde konnte ich ein merkwürdiges, in Folge der Sondenreizung eintretendes Reflexphänomen beobachten: es wurden nämlich die Augenlider, die Conjunctiva, die Nasengegend und die Oberlippe stark hyperämisch und zeigten eine auffallend höhere Temperatur als die Umgebung; mit Ausnahme eines kreuzergrossen Fleckes der rechten Wange, hatten die Wangen ihre normale Färbung, sie waren nicht hyperämisch. Ich sah noch nie zuvor ein auf obiges Gebiet so ausschliesslich begrenztes Reflexphänomen, wie in diesem Falle; wohl entsteht während des Einführens irgend eines Instrumentes in die Urethra

als vasomotorischer Reflex Erröthen der Gesichtshaut. Seitdem konnte ich einen zweiten fast gleichen Fall beobachten.

Siebenter Fall: Ein Mann von 29 Jahren zeigt seit seinem 22. Lebensjahre neurasthenische Symptome. Vom 13. bis etwa zum 18. Jahre übte er Masturbation; in seinem 19. Lebensjahre begannen Pollutionen sich einzustellen.

Die Krankheitssymptome bestanden in hochgradiger Irritabilität des Herzens, Kurzathmigkeit, die sogar während der Conversation in heftigster Weise auftrat, Umneblung des Gesichtsfeldes, welche in sehr launenhafter Weise bald in Erscheinung trat, bald verschwand, in geistiger Depression und Gedächtnissschwäche. Hinzu kamen Furcht vor Blitz (Astrophobia), Somnolenz, das Gefühl von Nasskälte in den Genitalien, Lendenschmerzen und Einsinken der Knie. Manchmal konnte er trotz voller Blase kaum einige Tropfen Harn entleeren. Nach jedem Coitus empfand er gewöhnlich ein prickelndes und brennendes Gefühl in den Fusssohlen. In Folge seiner geradezu excessiven Somnolenz schlief er täglich zehn bis zwölf Stunden; trotzdem fühlte er absolut keine Erfrischung nach dem Schlafe, vielmehr klagte er über grössere Mattigkeit nach dem Schlafe, als vor demselben. Patient war ledig, übte normalen sexuellen Verkehr aus, konnte aber durchaus nicht in dieser Hinsicht sich Befriedigung verschaffen. Das Genitale des Patienten war im Allgemeinen von schlaffem Aussehen, die Hoden klein und zart. Als charakteristisches Merkmal in diesem Falle von Neurasthenie tritt die Somnolenz — gleichsam die Agrypnie substituirend — hervor; derartige Fälle sind exceptionell und nach meiner Erfahrung viel schwieriger zu behandeln, als jene, wo Agrypnie vorkommt.

Auch die Beschaffenheit der Nägel zeigt in manchen Fällen von Neurasthenie ein eigenthümliches Verhalten. Die normale röthliche Injection des Nagelbettes verschwindet nämlich manchmal vollständig und an deren Stelle tritt dann eine auffallende Blässe, eine Folge mangelhafter Blutcirculation in dem Endgliede der Finger.

Achter Fall: Ein Mann in den mittleren Jahren hatte folgende Krankengeschichte: Das zweite Jahr nach der Heirat litt er an präcipitirten Samenergüssen während des Coitus. Vom 14. bis zum 16. Lebensjahre der Masturbation ergeben; im 18. Jahre litt er an Gonnorhöe und vor einem Jahre an einem Harnröhrenkatarrh mit dünnflüssigem, schleimig-eitrigen Secrete nicht infectiöser Natur; damals stellten sich manchmal dreimal des Nachts unwillkürliche Samenentleerungen ein; Patient abstinirte mehrere Wochen hindurch, doch machte die sexuelle Enthaltsamkeit den krankhaften Zustand des Patienten nur noch schlimmer. Wagenfahrten irritirten ihn, da die durch dieselben verursachten Erschütterungen auch auf den sensitiven prostatischen Theil der Urethra sich fortpflanzten. Die unteren Extremitäten waren parästhetisch, er klagte häufig über schiessende Schmerzen in denselben, die gewöhnlich von den Knien nach abwärts zogen, und über in Paroxysmen auftretende Gelenksschmerzen. Hie und da geriethen auch die Extremitätenmuskeln in convulsive Zuckungen. Das Gedächtniss des Patienten hatte etwas abgenommen, der Schlaf war spärlich und durch schreckhafte Träume gestört. Wurzelsymptome kamen nur in der Gegend der Lendenwirbelsäule auf. Patient litt ferner an Harnträufeln, an Schweisshänden und abnormem Schweissausbruche an der Haut der äusseren Genitalien. In Folge des mit der Zeit auftretenden Beachtungswahnes bildete sich beim Patienten Anthropophobie aus. Durch die Untersuchung des Harnes wurden Spermatozoen und eine Vermehrung der Phosphate in demselben nachgewiesen. Sonderbarerweise liessen bei diesem Patienten die neurasthenischen Erscheinungen in den Sommermonaten nach.

Der eben geschilderte Fall ruft nach verschiedenen Richtungen das Interesse wach. 1. Vor Allem zeigt er, dass Individuen, die gesund und glücklich sich verheirateten, dennoch ebenso wie Ledige von sexueller Neurasthenie befallen werden können. 2. Diesfalls können die schiessenden

Schmerzen in den Beinen ein tabisches Symptom und die convulsiven Muskelzuckungen ein Symptom der progressiven Muskelatrophie vortäuschen. Fälle dieser Art konnten somit fälschlich als Tabes, progressive Muskelatrophie oder als irgend eine organische Erkrankung diagnosticirt werden. Das Muskelzittern und die lancinirenden Schmerzen sind immer nur als die Folge einer temporären passiven Localcongestion des Rückenmarkes anzusehen. Manchmal sind die genannten Schmerzen in der That sehr heftig; der Patient hat die Empfindung, als würde rings um die Gelenksgegend plötzlich ein Band umgelegt und straff angezogen werden; drastisch lässt sich auch ein solcher Schmerz charakterisiren; er kommt nämlich der schmerzhaften Empfindung gleich, die beim plötzlichen krampfhaften Umklammern einer Rauhthierklaue um ein Bein zu Stande kommt. 3. Die Raschheit, mit welcher nach einer mechanischen Reizung Läsionen zu Stande kamen.

So gibt es nicht wenige Fälle dieser Art, wo der Patient weder im Stande ist zu reiten, noch im Wagen oder im Eisenbahnwaggon zu fahren wegen der in Folge der fortwährenden Erschütterungen auftretenden lebhaften Schmerzen der sensitiven prostatischen Gegend und auch wegen der zeitweise aus gleicher Ursache sich diffus über den ganzen Körper ausbreitenden schmerzhaften Druckgefühle. Bei Individuen von solcher nervösen Constitution kommt es, wenn sie nur kurze Zeit zu Pferde sitzen und reiten, sehr bald zu unwillkürlichen Samenabgängen. 4. Bemerkenswerth ist die besondere Art krankhafter Furcht, von welcher der sonst intelligente Patient paroxysmenweise befallen wurde.

Neunter Fall: Ein lediger Mann von 46 Jahren litt vor mehreren Jahren an hemikranischen Insulten. Nach einem jeden Anfalle von Hemikranie traten bei ihm folgende Erscheinungen auf: Neuralgieforme Schmerzen im Rücken, in der Kopfhaut und im Nacken; Schwindelgefühl, Cardialgie, Kolikanfälle; Paroxysmen von rasch vorübergehendem Kältegefühl, das auch bei sehr warmem Wetter auftrat.

Muskelzittern, Flatulenz und hie und da Constipation. Im Harne konnten Spermatozoen und reichlicher Eiter nachgewiesen werden. Einen Coitus konnte Patient nicht ausüben; ohne dass drei Tage hernach all die obigen Erscheinungen sich einstellten.

Als bemerkenswerthe Punkte in diesem Falle sind hervorzuheben: 1. Dass nachtheilige Folgen des Coitus erst am dritten Tage in Erscheinung traten. Es ist dies gerade keine unbekannte Thatsache; in meinen Aufsätzen über ähnliche Themata habe ich wiederholt hierauf die Aufmerksamkeit gelenkt; dem Gros der Aerzte mag dieselbe wohl unbekannt sein und entgeht dieselbe auch der Beobachtung der Patienten. Diese Erscheinungen nach dem sexuellen Verkehre werden wahrscheinlich auf sympathischem Wege zu Stande gebracht; da dieselben langsam auftreten, so glauben wir irrthümlich das ursächliche Moment derselben anderswo suchen zu müssen. 2. Patient war intolerant gegen Alkohol; der Intoleranz gegen alkoholische Getränke begegnet man wohl häufig in solchen Fällen sexueller Neurasthenie. 3. Das Vorkommen von Spermatozoen im Harne, eine Thatsache, die insoferne von Wichtigkeit ist, als dieselbe als Beleg dafür dienen kann, dass Spermatorrhöe ein sehr häufiges Symptom ist sowohl bei verheirateten, als auch ledigen Individuen, die an Neurasthenie leiden. Doch ist die Spermatorrhöe — wenn auch ein sehr wichtiges Symptom — vollständig gleichzustellen den übrigen neurasthenischen Symptomen, wie etwa den verschiedenen Arten krankhafter Furcht, der Agrypnie, der nervösen Dyspepsie, der neurasthenischen Asthenopie, dem Ohrenklingen, den abnormen Schweissausbrüchen an Händen und Füssen, den Lendenschmerzen, dem Muskelzittern, den schiessenden Schmerzen in den Unterextremitäten u. s. w.; sie bildet eben nichts Anderes als eine Folge-Erscheinung des nervösen Erschöpfungszustandes und erfordert ebenso wie die genannten Symptome nöthigenfalls eine specielle locale Behandlung.

Zehnter Fall: Ein Mann von 33 Jahren litt an spasmodischen Contractionen in der Urethra, schmerzhafter Reizbarkeit derselben, Druckempfindlichkeit und spontanen Schmerzen in der Perinealgegend; zu gleicher Zeit klagte er auch über unwillkürliche Samenabgänge, die, auch wenn er Gelegenheit zu sexuellem Verkehre gefunden, regelmässig auftraten. Er wurde zeitweise von einer geistigen Depression befallen; seine Augen waren sehr reizbar. Einige Jahre vor seiner Mannbarkeit litt er ebenfalls an verschiedenartigen, in Folge der Masturbation aufgetretenen Störungen; so stellte sich häufig sogar schon kurze Zeit nach einer Harnentleerung Harnträufeln ein; die Urethra zeigte einen grossen Grad von Hyperästhesie; führte man eine Harnröhrensonde ein, so folgten sofort Schmerzen in der Kreuzbeingegend und allgemeine Schwäche, die bis in den nächsten Tag andauerte, nach. Warme Sitzbäder, die in solchen Fällen mit Vortheil angewendet werden, verschlechterten seinen Zustand; sogar Tonica schienen denselben zu verschlimmern. Patient war intelligent, von klarem Verstande und konnte man bei ihm durchaus nicht annehmen, dass er übertriebene Angaben machte.

Die Punkte, die in dieser Krankengeschichte ein specielles Interesse wachrufen, sind: 1. Die Hyperästhesie der Urethra. Obwohl für solche Fälle die Sondencur eine altbewährte therapeutische Methode ist, so kamen mir doch manchmal Patienten vor, deren Zustand unter einer solchen Behandlung sich wesentlich verschlimmerte; deren Harnröhren waren eben in so hohem Grade hyperästhetisch, dass sie die Einführung der Sonde und deren Verbleib in der Urethra absolut nicht ertragen konnten; erst bis die Hyperästhesie auf irgend eine Weise beseitigt wurde, konnte die Sondencur vorgenommen werden. Von vorneherein kann man somit unter solchen Umständen das Sondenverfahren erst nach einer gewissen Zeit vornehmen. In derartigen Fällen erprobe ich zuerst die elektrische Behandlung, verabreiche entweder kalte oder lauwarme Bäder; zu gleicher Zeit suche

ich durch Brompräparate, Ergotin, Cannabis indica, durch Zinkpräparate, Strychnin oder Eisen calmirend und adstringirend einzuwirken; überhaupt ist es unter solchen Umständen nothwendig, individualisirend zu Werke zu gehen, will man irgend einen therapeutischen Erfolg erzielen.

Elfter Fall: Derselbe betraf einen 35 Jahre alten Mann, der vor 30 Jahren einmal erkrankte. Fast das einzige Symptom, worüber er jetzt klagte, waren Ohrensausen und Ohrenzischen, wovon er fast constant gequält wurde. Sein Schlaf war auch in Folge dessen kein andauernder. Er glaubte durch Enthalten vom Rauchen jenes peinigende Symptom, besonders wenn es überhand nahm, abzuschwächen, doch vergebens. An Sonntagen, wo er wenig oder gar nichts arbeitete, bemerkte er, dass das Ohrensausen und Zischen geringer wurden. Seit drei Jahren ist Patient verheiratet; er hatte die Gewohnheit, jedesmal den Coitus vorzeitig zu unterbrechen; dieselbe zog auch im Laufe der Zeit das Auftreten von Pollutionen nach sich; es stellte sich ferner Prostatorrhöe ein und hatte sein äusseres Genitale ein schlaffes und welkes Aussehen.

Für das Ohrensausen und Ohrenzischen konnte bei der Untersuchung mittelst des Speculums kein objectiver Grund nachgewiesen werden. Diese beiden Symptome kommen übrigens nicht gar so selten vor. Dieselben können als analog angesehen werden der Reizbarkeit der Prostata, der Mastodynie, der cerebralen und spinalen Irritabilität, dem reizbaren Auge, der Hyperästhesie der Netzhaut und der nervösen Dyspepsie; häufig sind auch dieselben mit dem einen oder dem andern der genannten Symptome vergesellschaftet. Tabakrauchen, überhaupt Nicotingebrauch ruft bei den verschiedenen Individuen auch eine verschiedenartige und häufig wechselnde Wirkung auf das Nervensystem aus. Gleich diesem beobachtete ich auch andere neurasthenische Individuen, die behufs Besserung ihrer Nervosität das Rauchen gänzlich aufgegeben haben, ohne jedoch irgend einen Vortheil hierdurch erzielt zu haben;

sie beraubten sich eines jahrelang genossenen Vergnügens und ihr neurasthenischer Zustand änderte sich nicht im Geringsten. Es gibt wohl dem gegenüber viele Patienten dieser Art, welche, wenn sie das Rauchen aufgegeben haben, sich wohler fühlen, indem deren Nervensystem durch Wegfall des Nicotingebrauches an Reizbarkeit viel einbüsst; denn ebenso wie es Individuen gibt, die intolerant gegen Alkohol sind, gibt es auch solche, die sich in gleicher Weise gegen das Nicotin verhalten.

Zwölfter Fall: Ein Mann von 20 Jahren litt an jede Woche auftretenden Pollutionen; dieselben waren eine Folge-Erscheinung der seit dem 9. bis zum 15. Lebensjahre geübten Masturbation. Die weiteren Symptome in diesem Falle bestanden in Schweisshänden, circumscripten hyperämischen Flecken an der Stirne, nervöser Dyspepsie, ungleichen Pupillen.

Aus den eben angeführten Fällen lässt sich noch Folgendes entnehmen:

Individuen, welche vor ihrer Pubertät sexuellen Selbstmissbrauch treiben, haben beiweitem nachtheiligere Folgen zu ertragen als Jene, die dieser schädlichen Gewohnheit erst nach eingetretener Pubertät ergeben sind. Je früher im Leben dieser Missbrauch geübt wird, desto ärger gestalten sich auch die Folge-Erscheinungen, die mit dem Alter in arithmetischer Weise auch weniger und minder nachtheilig werden. Es gibt fernerhin wenige Individuen, welche diesem Laster nach dem 20. oder gar erst nach dem 30. Lebensjahre verfallen, doch zieht dasselbe nicht jene schädlichen Consequenzen nach sich, die sich gewöhnlich bei Individuen einzustellen pflegen, welche frühzeitig, das heisst vor Eintritt ihrer Pubertät, dieser schädlichen Gewohnheit fröhnen.

Dreizehnter Fall: Patient war nicht ganz 40 Jahre alt; in seinem Berufe sehr thätig. In seinem 7. Lebensjahre traten regelmässig beim Erklettern eines Baumes in jedem Momente, wo er denselben fest umklammerte, sexuelle

Sensationen auf; im Verlaufe der Zeit stellten sich aber neben dem Wollustgefühle auch heftige neuralgieforme Schmerzen in der Genitalregion mit darauffolgendem allgemeinen Mattigkeitsgefühle ein; schliesslich musste er das Klettern gänzlich aufgeben, da die Erscheinungen immer heftiger wurden. In seinem 14. Lebensjahre masturbirte Patient; darauf, wie gewöhnlich, Auftreten von Pollutionen. Zur Zeit, als er noch die Schule besuchte, litt er eine geraume Zeit hindurch fast allnächtlich an unwillkürlichen Samenabgängen. Vor Jahren war er der sogenannten geistigen Masturbation ergeben, das heisst er ging häufig ausschliesslich nur erotischen Gedanken nach. In der ersten Zeit nach seiner Verheiratung blieben die Pollutionen für eine kurze Zeit aus, um bald darauf von neuem sich einzustellen; auch während des Reitens kam es hie und da zu Samenabgängen.

Als er mich consultirte, litt er an Tremor der Hände, abnormem Schweissausbruche derselben, an Kältegefühl der Hände und Füsse, an Hyperästhesie der Glans penis, an Samenabgängen während des Reitens und auch jedesmal, wenn er geistig stark in Anspruch genommen war. Der Coitus ging normal von statten, doch trat regelmässig ein hoher Grad von Erschöpfung auf, beiweitem grösser als nach den Pollutionen. Ab und zu geistige Depression, allgemeine Reizbarkeit, Ohrensausen, Gedächtnissschwäche und mangelhafte geistige Beherrschung; der Penis hatte ein geschrumpftes Aussehen, doch war keine Phimosis vorhanden. Patient litt ferner an Heufieberparoxysmen und war von solcher Nervosität, dass er sogar Intoleranz gegen Thee zeigte.

Hervorzuheben in diesem Falle wäre: 1. Die abnorme Erregbarkeit im Knabenalter, die wohl als Folge nervöser Veranlagung aufzufassen ist, denn ein gesunder, kräftiger Knabe wäre in solcher Weise, wie seinerzeit unser Patient, beim Umklammern eines Gegenstandes mit den Beinen durchaus nicht in sexuelle Erregung gerathen; es ist das eben nichts Anderes, als ein Symptom von reizbarer Schwäche, die sich beim Patienten schon frühzeitig bemerkbar machte.

2. Die schädliche Wirkung des Reitens. Gewöhnlich wird wohl neurasthenischen Individuen zur Zerstreuung und körperlichen Uebung Reiten empfohlen; doch in der sexuellen Neurasthenie ist es zu widerrathen, dadurch dasselbe fast immer in Folge der hierbei fortwährend auftretenden mechanischen Insulte Samenabgänge und Schmerzen im prostatischen Theile der Urethra verursacht werden. 3. Nachtheilige Folgen nach dem Coitus, auch wenn derselbe mässig geübt wurde. In der That gibt es eine grosse Anzahl unter den mit sexueller Neurasthenie oder irgend einer andern Varietät der allgemeinen Neurasthenie behafteten Individuen, welche, sogar nach längeren Intervallen, den normalen sexuellen Verkehr mit ihren Eheweibern nicht ohne Gefährdung ihres Nervensystems auszuüben im Stande sind; die üblen Folgen stellen sich wohl in solchen Fällen nicht sofort ein, doch am dritten Tage machen sich ganze Gruppen von Symptomen dem Patienten in arger Weise fühlbar; es wächst die krankhafte Furcht immer mehr an, die Kreuzbein- und Kopfschmerzen nehmen zu, die Patienten werden schlaflos; sie klagen über klopfende, stechende Schmerzen und Jucken im Perineum und rings um das äussere Genitale; die Urethra wird hyperästhetisch, es stellt sich Polyurie und Harnträufeln ein; sie leiden an Constipation und Indigestion, an geistiger Depression und häufig auch an asthenopischen Erscheinungen, so dass sie im Lesen und Schreiben stark behindert sind. Und so kann man es geradezu als Thatsache hinstellen, dass für manche neurasthenische Personen der normale sexuelle Verkehr ebenso nachtheilig ist, wie der Alkohol, Nicotin, Opium u. v. A.; dieselben vermögen eben nicht ihre Nervenkraft in der für den sexuellen Vorgang nothwendigen Weise anzuspannen und auf der Höhe zu erhalten. Dem gegenüber zeigt es von einem sonderbaren Verhalten, dass eben dieselben Individuen, welche nach dieser Richtung so wenig Nervenkraft entfalten können, in physischen Arbeiten eine über das Normale gehende Ausdauer zeigen und Stellungen, die mit grosser Verantwortlichkeit verbunden sind und eine

enorme Leistungsfähigkeit beanspruchen, vollkommen ausfüllen. Es scheint somit, dass die nervöse Schwäche bei manchen Neurasthenikern nur nach jener speciellen Richtung hin sich bekundet und bei anderen functionellen Aeusserungen dieselbe vollständig entfällt. Schliesslich sei noch bemerkt, dass zu dieser Gruppe neurasthenischer Individuen gerade nicht Jene, die im Alter sehr vorgeschritten und physisch stark herabgekommen sind, sondern Solche, die dem mittleren Lebensalter angehören, das heisst zwischen dem 20. und 45. Jahre stehen, zu zählen sind; das grösste Contingent hierzu liefert eben jene Lebensperiode, in welcher die reproductive Kraft gewöhnlich in der Blüthe steht und überhaupt der Gesammtorganismus die grösste Leistungsfähigkeit zu entwickeln vermag.

Vierzehnter Fall: A. W. M., 37 Jahre alt, Skandinavier von Geburt, kam im Jahre 1861 nach Amerika. In demselben Jahre trat er in die amerikanische Armee ein und machte den damaligen Feldzug mit; nach dem Kriege stand er als Secretär beim Generaladjutanten der Armee im Departement Dacota in Diensten. Seitdem ist er verheiratet und hat drei Kinder. Im Frühjahre 1877 consultirte er mich wegen sexueller Schwäche; es pflegte nämlich bei demselben lange vor vollendetem Begattungsacte Ejaculation sich einzustellen und gleich darauf die Erection nachzulassen. Er klagte ferner über Parästhesien in der Genitalgegend und dass regelmässig am Ende jeder Harnentleerung einige Tropfen einer weisslichen und klebrigen Flüssigkeit aus der Urethra abgingen. Bei der Untersuchung fand ich ein abnorm langes und hypertrophisches Präputium, welches nur mit Mühe kaum über die Eichel retrahirt werden konnte. Die leiseste Berührung der Glans verursachte bereits eine Erection, der bei länger dauernder Berührung eine Ejaculation nachfolgte.

Die Erectionen fielen immer sehr schwach aus. Das Scrotum war stark relaxirt, die Venen der linken Scrotalhälfte waren sehr dilatirt. Seit drei Monaten besteht beim Patienten Syphiliphobie und äussert er fortwährend die

Befürchtung, er könnte sein Weib inficiren. Ich rieth ihm nun die Vornahme der Circumcision, was auch nach einigen Tagen geschah; es wurden ihm weiters Bromkalium und Tonica, wie Chinin, Strychnin und Eisenpräparate verabfolgt. Seine krankhafte Furcht schwand bald und stellte sich unter dieser Behandlungsmethode die Potenz in ihrer früheren Kraft wieder her. Seitdem verstrich nun ein Jahr; er kam wieder zu mir. Er war von der steten krankhaften Furcht befallen, er werde sich in irgend einer ganz ungewöhnlichen Weise eine Erkrankung seines Sexualapparates zuziehen; er vermied so viel als möglich jeden Verkehr, ja aus Aengstlichkeit, inficirt werden zu können, suchte er bei eintretenden Bedürfnissen weder öffentliche, noch private Anstandsorte auf. Eine irgend nur denkbar mögliche Krankheit suchte er hervor und grübelte nach, ob dieselbe nicht bereits in ihm stecke; so oft ihm nach dieser Richtung etwas eingefallen war, suchte er mich sofort auf, um sich Klarheit zu verschaffen. Ich rieth nun wiederum den Gebrauch der obgenannten Medicamente und seine krankhaften Erscheinungen liessen auch in wenigen Wochen nach. Seit dieser Zeit ist Patient gänzlich frei von jener Pathophobie.

Fünfzehnter Fall: Ein Mann in den mittleren Jahren, der auf dem Lande wohnte, suchte bei mir wegen unwillkürlicher, bereits mehrere Jahre bestehender Ejaculationen und der in Folge dessen aufgetretenen Neurasthenie und geistigen Depression Rath. Patient wollte mir auf Befragen seine Personalien gar nicht angeben; er erzählte mir nur, dass er auf dem Lande verschiedenartigen Beschäftigungen nachgehe; bald ertheile er Unterricht, bald wiederum suche er auf Landgütern Beschäftigung als Oekonom u. s. w. Er gab an, dass seine nervösen Störungen Folge-Erscheinungen seiner sexuellen Schwäche seien; es habe sich mit der Zeit eine Unbeständigkeit in seinem ganzen Wesen entwickelt, er habe nirgends Ruhe finden können, sei unstät bald dahin, bald dorthin gewandert und habe stets seine Beschäftigung gewechselt — ein fortwährender Trieb habe ihn dazu förmlich

gedrängt, in dieser Weise stets vorzugehen und zu handeln. Der Eindruck, welchen der Patient im Momente auf mich gemacht hatte, rief mir sofort die in den Anzeigen gewisser Charlatane vorkommenden Beschreibungen der sexuellen Schwäche und ihrer Folgezustände in's Gedächtniss zurück. Die Conjunctiva war bei demselben stark injicirt, geschwellt und förmlich triefend von Secretflüssigkeit, sein Gesichtsausdruck hatte einen melancholischen Zug. Das Gedächtniss und das Vermögen geistiger Beherrschung hatte beim Patienten sehr gelitten; auch war derselbe von krankhafter Furcht befallen.

Patient gab fernerhin an, dass bei jeder Harnentleerung Spermaflüssigkeit mit abgehe; bezüglich dieser Angabe hegte ich anfangs Zweifel, doch erwies sich dieselbe durch eine eingehende Untersuchung als richtig.

Beim Patienten, der in früher Jugend dem Laster der Masturbation — wenn auch nur wenige Jahre — ergeben war, stellten sich die Folge-Erscheinungen derselben — wahre Spermatorrhöe und neurasthenische Symptome — in späteren Jahren ein.

Bezüglich der Resultate meiner in diesem Falle vorgenommenen Behandlung konnte ich zu keiner Kenntniss gelangen.

Der vorliegende Fall bestätigt ebenso wie einige der früheren die Richtigkeit der vielfach bestrittenen Thatsache, dass mit dem Harne zugleich auch Samenflüssigkeit, respective Spermatozoen abgehen können. Kurz, diesen Fall beherrschte als Hauptsymptom die sogenannte wahre Spermatorrhöe, das ist Abfluss von Samenflüssigkeit, ganz unabhängig von einer natürlichen oder widernatürlichen Erregung oder einer Reizung.

Sechzehnter Fall: Ein Mann von 27 Jahren consultirte mich wegen Samenabgängen und der in Folge derselben aufgetretenen mannigfaltigen Symptome nervöser Erschöpfung. Die Ejaculationen traten nicht gar so häufig auf; manchmal nicht öfter als einmal in der Woche, manchmal aber wiederum

zwei- bis dreimal hinter einander in aufeinanderfolgenden Nächten.

Das Aussehen des Patienten liess wohl nicht das Vorhandensein irgend einer Krankheit errathen, gleichwohl litt derselbe an Agrypnie und geistiger Depression; Zustände sogenannter wirklicher Hypochondrie waren beim Patienten nicht nachweisbar und suchte derselbe durchaus nicht bestehende krankhafte Zustände weit ungünstiger, als sie eben waren, darzustellen. In seiner Jugend war er der Masturbation ergeben, doch nicht in gar zu excessiver Weise. Er klagte, wie die meisten seiner Leidensgenossen, über Schweisshände; seine Circulationsverhältnisse waren nicht ganz in Ordnung und so bestand in evidenter Weise bei demselben von vorneherein ein pathologischer Zustand, der aber durchaus nicht von der schlimmsten Beschaffenheit war. Wenn auch die Ejaculationen nicht gar so oft auftraten, so zogen sie dennoch momentan und weiterhin auch permanent sehr nachtheilige Folgen nach sich; es stand eben immer des Morgens, nachdem gewöhnlich eine Samenentleerung vorhergegangen war, sehr schlimm mit dem Patienten. Es war somit auch in diesem Falle wahre Spermatorrhöe zu constatiren. Die hochgradige Nervosität des Patienten fand ihren lebhaften Ausdruck in der übergrossen Empfindlichkeit desselben gegen elektrische Reize, insbesondere bei Application des Faradischen Stromes. Es wurde diesfalls die centrale Galvanisation vorgenommen, späterhin die allgemeine und locale Faradisation; es wurde ferner intern und extern local faradisirt in der bereits in diesem Buche beschriebenen Weise. In solcher Art wurde eine vollständige Heilung des Patienten in wenigen Wochen erzielt.

Dieser Fall enthält zwei wichtige Momente: 1. unwillkürliche Samenentleerungen sind, auch wenn pathologischen Charakters, nicht nothwendigerweise Anlass zur Entwicklung der Hypochondrie; 2. auch bei Individuen, die ehelos bleiben, kann die Spermatorrhöe durch eine zweck-

entsprechende Behandlung behoben, oder doch mindestens in ihrem Auftreten seltener werden. In manchen Fällen kam es wohl auf curativem Wege zur Beseitigung der unwillkürlichen Samenabgänge, doch die nebenhergehenden anderen Symptome der nervösen Schwäche blieben bestehen.

Der Patient erleidet wohl jetzt noch gelegentlich Samenverluste, doch erfordern dieselben wegen ihrer Geringfügigkeit und Seltenheit keine weitere therapeutische Berücksichtigung.

In diesem Falle ist noch die bemerkenswerthe Thatsache zu erwähnen, dass die Besserung des neurasthenischen Zustandes beim Patienten so lange anhielt, als er unverheiratet blieb. Unter allen Umständen in derartigen Fällen sexueller Erschöpfung die Ehe gewissermassen als hygienische Massnahme zu empfehlen, ist nicht immer praktisch, manchmal sogar irrationell; denn nicht gar selten kommen Fälle vor, wo man dem Patienten, der die Absicht hat, sich zu verehelichen, dringend von diesem Vorhaben abrathen muss und erst nach Ablauf einer gewissen Zeit demselben ärztlicherseits gestattet werden kann, in's Eheleben zu treten.

Der Umstand, dass gerade Ehemänner ein grosses Contingent für die Fälle von wahrer Spermatorrhöe und Impotenz liefern, ist das beste Argument gegen die althergebrachte Anschauung, die Ehe sei geradezu ein hygienisch-therapeutisches Specificum in Fällen sexueller Schwäche und man müsse daher gegebenenfalls unter allen Umständen die Verehelichung eines solchen Patienten urgiren. Die Ehe ist wohl manchmal eine altbewährte hygienische Massnahme bei der Hysterie des weiblichen Geschlechtes, aber nur hie und da in der sexuellen Neurasthenie männlicher Individuen.

S i e b z e h n t e r F a l l: Ein Junge von 18 Jahren consultirte mich im Herbste des Jahres 1878 wegen folgender krankhaften Erscheinungen: palmarer Hyperidrosis, Dilatation der Pupillen, Anthropophobie oder krankhafter Furcht vor Gesellschaft und geistiger Depression; häufig kam es zu

schleudernden Bewegungen der Unterextremitäten; dieselben traten fast zu jeder Tageszeit auf und sowohl beim Sitzen, als auch beim Stehen. Das Präputium war abnorm lang, doch keine wahre Phimose vorhanden. Vom 13. bis einschliesslich dem 17. Lebensjahre der Masturbation ergeben; dieselbe von den gewöhnlichen Folge-Erscheinungen begleitet. Nachts stellten sich regelmässig Ejaculationen ein, doch traten dieselben nie häufiger als sechs- bis achtmal des Monates auf. Dieselben zogen gewöhnlich Kreuzschmerzen und eine Verschlimmerung jener bereits oben erwähnten Symptome nach sich.

Unser Patient litt auch in einem geringeren Grade an Hypochondrie; doch nahm dieselbe nie einen ernstlichen Charakter an. Patient wurde der localen und allgemeinen elektrischen Behandlung unterzogen; er erhielt hypodermatisch Atropininjectionen und innerlich wurde ihm abwechselnd Gelsemium, Zink, Arsenik und andere Sedativa verabreicht. Unter dieser Behandlungsmethode liessen die Ejaculationen in ihrer Häufigkeit rasch nach und speciell die in Folge derselben aufgetretenen krankhaften Erscheinungen wurden in kurzer Zeit beseitigt; noch vor gänzlicher Herstellung seiner Gesundheit entzog er sich meiner Behandlung.

Mit Rücksicht auf das seltene Auftreten der Ejaculationen bei diesem Patienten würden manche Autoren, wenn nicht die erwähnten nervösen Symptome aufgetreten wären, den Zustand desselben durchaus nicht als einen krankhaften bezeichnet haben. Wenn wir auch zugeben müssen, dass manche Symptome nur Effecte der Einbildungskraft sind, der gerade bei Neurasthenischen ein nicht zu verkennender Einfluss auf somatische Zustände vindicirt werden muss, so lässt sich doch immer in jedem Falle eine Symptomengruppe aus dem gesammten Krankheitsbilde herausschälen, auf Grund deren wie beispielsweise in dem einen Falle Tabes, in einem andern spinale Kinderlähmung u. d. m. zu diagnosticiren im Stande sind; und so führt auch in unseren Fällen eine gewisse Symptomengruppe in gleicher Weise

und regelmässig zu einer richtigen diagnostischen Erkenntniss der sexuellen Neurasthenie.

Die folgenden zwei Fälle sollen nun darthun, dass unwillkürliche Samenentleerungen ebenso gut bei Ehemännern, wie bei unverheirateten Individuen oder solchen, die hinreichend Gelegenheit zum normalen sexuellen Verkehre finden, vorkommen können.

Achtzehnter Fall: Vor mehreren Jahren consultirte mich ein 30jähriger Mann, der bereits einige Jahre verheiratet war, wegen Nachts allzu häufig auftretender Samenabgänge. Patient war von etwas schwächlichem Körperbaue, nervöser Constitution und beging seinerzeit sexuelle Excesse; in der Jugend masturbirte er. Die Pollutionen stellten sich beim Patienten sogar ein, auch wenn er wenige Tage zuvor den Coitus ausgeübt hatte. Er hatte wohl nicht an allen Symptomen, die gewöhnlich im Gefolge unwillkürlicher Samenentleerungen aufzutreten pflegen, zu leiden. Vor Allem zeigte er keine hypochondrische Stimmung. Längere Zeit unterzog ich ihn der Sondencur, nahm die Blasenfaradisation und die centrale Galvanisation vor und verabreichte ihm eine kurze Zeit hindurch Sedativa und Tonica. Dieser Fall zeigte sich beiweitem hartnäckiger als ähnliche Fälle bei unverheirateten Individuen. Die Behandlung zeigte bei ihm durchaus keinen baldigen Effect; doch nach mehreren Wochen trat eine Besserung ein, die, weil sie anhielt, eine weitere elektrische Behandlung für überflüssig erscheinen liess; er wurde schliesslich angewiesen, eine längere Zeit hindurch Tonica zu nehmen.

Die Pollutionen in diesem Falle, welche natürlich nur als pathologische gelten können, waren die Folge eines krankhaften Zustandes der prostatischen Gegend der Urethra, der auch in einer passiven Congestion seinen Ausdruck fand.

Neunzehnter Fall: Das vergangene Jahr wurde ich von einem in den mittleren Jahren stehenden Mann consultirt; derselbe war ledig, fand aber übrigens viel Gelegenheit zu seiner sexuellen Befriedigung. Obwohl er bereits an

Symptomen, die dem ersten Stadium der Impotenz entsprechen und an unwillkürlichen Samenabgängen litt, so liess er sich dessenungeachtet sexuelle Excesse zu Schulden kommen. Wenn er ein bis zwei Wochen nicht coitirte, da pflegten sofort Nachts Pollutionen aufzutreten. Er war übrigens ein Mann von nicht ungewöhnlicher Körperkraft und darauf hin schon seit Langem geradezu gewohnt, sich übermässigen sexuellen Genüssen hinzugeben. Die Symptome, derentwegen er Hilfe suchte, waren ausschliesslich diejenigen der beginnenden Impotenz. Er konnte nicht mehr so oft und auch in für sich sexuell befriedigender Weise den Coitus ausüben. In diesem Falle hatte die Krankheit nur einen rein localen Charakter; es bestanden absolut keine allgemeinen nervösen Symptome und kein Merkmal deutete auf das Vorhandensein der Neurasthenie hin. In dieser Hinsicht steht dieser Fall zu den bereits erwähnten in einem merkwürdigen Contraste. Bei kräftigen Individuen verursachen sexuelle Excesse nur eine locale Erkrankung, rufen aber sonst keine Allgemeinerscheinung hervor. Er litt an keinem jener Symptome, welche für die in Folge sexueller Excesse entstandene Neurasthenie von diagnostischem Belange sind. Er klagte nicht über Schweisshände, über allgemeine Körperschwäche, über krankhafte Furcht jeder Art, und zeigte auch nicht den geringsten Grad von Hypochondrie. Nach der Sondenuntersuchung pflegte aus der Harnröhre immer etwas Blut abzufliessen, das höchstwahrscheinlich aus der prostatischen Gegend der Urethra kam. Der Patient wurde einer elektrischen, sodann der Sondencur unterzogen; er erhielt innerlich abwechselnd ein Zinkpräparat, Ergotin, Belladonna und in sehr kleinen Gaben Canthariden. Goldchlorid und Damiana fanden auch diesfalls eine therapeutische Verwendung; zu gleicher Zeit wurde ihm auch bis auf Weiteres sexuelle Abstinenz empfohlen.

In diesem Falle waren, wie es folgende Thatsachen beweisen, die unwillkürlichen Samenabgänge der klinische Ausdruck eines pathologischen Zustandes: 1. Dieselben traten beim

Patienten vor dem ersten Stadium der Impotenz nicht auf. Es pflegt eben nicht ein fast nach jeder Richtung kräftiger Mann, dem zur Ausübung des Coitus regelmässig die Gelegenheit zu Gebote steht, mehreremale in der Woche an Pollutionen zu leiden. 2. Die Pollutionen stellten sich zu gleicher Zeit mit den Symptomen der Impotenz ein. 3. Die Pollutionen liessen sofort nach, sowie eine Besserung des Localprocesses eingetreten war.

Der folgende Fall möge darthun, dass nach mehrere Jahre geübter Masturbation und manchmal auch nach einer allzu langen sexuellen Enthaltsamkeit eine torpide Beschaffenheit des Genitale sich allmälig ausbildet.

Zwanzigster Fall: Derselbe betraf einen Mann von fast 41 Jahren, dessen Krankengeschichte in Kürze folgende ist: Patient masturbirte vom 16. Lebensjahre ab einige Jahre hindurch; sodann normaler sexueller Verkehr. Vor 20 Jahren lebte er, da sich bei ihm Pollutionen einstellten, sehr enthaltsam; dieselben schwanden auch bald darauf. Trotzdem zeigte Patient jetzt nach so langer Zeit eine bedeutende Abnahme sexueller Begehrlichkeit; dabei stellte sich kaum je ein unwillkürlicher Samenabgang ein. Patient trachtete überdies sich zu verehelichen, denn davon erhoffte er zumeist eine Besserung seines sexuellen Leidens. Bei der Untersuchung fand ich ein abnorm langes Präputium, das nur mit grosser Mühe und unter bedeutenden Schmerzen des Patienten retrahirt werden konnte; in Folge einer leichten Blasenparese litt er an Incontinentia urinae. Die nervösen Symptome traten nicht sehr markirt hervor; es zeigte sich im Ganzen nur eine abnorme Reizbarkeit. Patient erfreute sich sonst einer trefflichen Gesundheit; sein Körpergewicht betrug 155 englische Pfunde; der Schlaf war anhaltend; Appetit normal; geistige Depression und hypochondrische Verstimmung kamen beim Patienten gar nie zum Durchbruch. Im Harne konnten Spermatozoen und Spermakrystalle, ferner Epithelien, die zumeist der prostatischen Gegend der Urethra angehörten, nachgewiesen

werden. Die chemische Harnuntersuchung ergab eine Vermehrung der harn- und oxalsauren Salze. Patient sah trotz seines mittleren Mannesalters noch sehr jugendlich aus; ein solches Aussehen trifft man häufig in solchen und sogar auch noch in beiweitem hochgradigeren Fällen sexueller Neurasthenie. Ein, wenn auch schwacher, Beweis dafür, dass die Neurasthenie in den Organismus unseres Patienten bereits ihren Einzug gehalten hat, ist der, dass bei demselben schon der Genuss einer einzigen Cigarre, entgegen der früher bestandenen Toleranz gegen Nicotin, das Gesammtnervensystem in einen überaus reizbaren Zustand versetzte und vor Allem auch den krankhaften Zustand des Genitalsystems schmerzhafter als sonst zum Bewusstsein kommen liess. Zeitweise ging auch mit dem Stuhle Samen ab. Es lag somit hier ein Fall von wahrer Spermatorrhöe vor; dieselbe manifestirte sich zur Evidenz bei der Harnuntersuchung und durch die sogar während des Tages auftretenden Pollutionen. Bei diesem Patienten wurden verschiedene therapeutische Verfahrungsweisen in Anwendung gebracht: es wurde ab und zu das Psychrophor eingeführt, die Blasenfaradisation intern vorgenommen und die Urethra mittelst Sonden dilatirt. Die centrale Galvanisation des Rückenmarkes, die allgemeine Faradisation und die elektrolytische Behandlung des prostatischen Theiles der Urethra wurden fast zu gleicher Zeit vorgenommen; intern wurden abwechselnd Strychnin-, Zinkpräparate und Goldchlorid verabreicht. Der Zustand des Patienten besserte sich im Laufe einer verhältnissmässig kurzen Zeit in der Weise, dass er bald sich verehelichen konnte. In diesem Falle kann der gänzliche Mangel von Samenabgängen als ein evidentes Zeichen abnehmender sexueller Potenz betrachtet werden und bildete derselbe zugleich ein Begleitsymptom der sogenannten wahren Spermatorrhöe und der Impotenz.

Einundzwanzigster Fall. Im Herbste des Jahres 1878 consultirte mich ein junger Mann wegen folgender Symptome: Häufige Anfälle intensiver neuralgieformer Schmerzen

in der regio mastoidea beider Kopfhälften; die Paroxysmen traten in besonders heftiger Weise nach jedem Diner und zur Nachtzeit auf; weiterhin litt er hie und da an cerebraler Congestion und häufig unterbrochenem Schlafe; überhaupt war er fast stets aufgeregt. Die geringfügigste Sache in seiner Familie oder irgend eine kleine Widerwärtigkeit in einer beruflichen Angelegenheit konnte ihn furchtbar in die Höhe bringen. Sogar in harmloser Gesellschaft und bei den leichtesten Familienspielen kam seine nervöse Reizbarkeit fast stets zum Ausbruche.

Eine Idiosynkrasie seines Tastapparates manifestirte sich dadurch, dass er Bedeckung der äusseren Haut mit Flanell absolut nicht ertragen konnte, ja der blosse Gedanke daran rief sofort ein eigenthümliches kriebelndes Gefühl längs der Wirbelsäule hervor. Als ein interessantes nervöses Symptom ist die complete temporäre Harnretention anzusehen, die sonderbarerweise gewöhnlich auftrat, wenn der Patient in einem erregten Zustande das Bedürfniss der Harnentleerung fühlte.

Beim Lesen und Schreiben traten asthenopische Erscheinungen auf; der Puls war stets frequent, die Pulsschläge variirten zwischen 110 und 120, sehr selten sanken dieselben auf die normale Anzahl. In Folge seiner Intoleranz gegen Nicotin kam es häufig vor, dass, wenn Einer in seiner Umgebung rauchte, er selbst von heftigen Herzpalpitationen ergriffen wurde und in derselben Nacht auch mit Schlaflosigkeit zu kämpfen hatte. Seine Zunge war fast stets belegt und litt er an Indigestionserscheinungen. Der Patient, ein Engländer, war einst ein kräftiges, muskelstarkes Individuum, ausdauernd in seinem Berufe, und so mancher physischen Leistung gewachsen; jetzt ist derselbe Mann, dessen Erscheinung vollkommene Gesundheit und eine ungewöhnliche Kraftfülle verrathen hatte, ein typischer Fall von Cerebrasthenie oder Erschöpfung des Gehirnes. Dabei konnten absolut keine Merkmale von Myelasthenie oder Rückenmarkserschöpfung nachgewiesen werden. Von Hypochondrie

und geistiger Depression war beim Patienten nichts zu bemerken. Die Fragen, die sich in diesem Falle zur Beantwortung aufdrängten, waren: 1. nach der Ursache der Cerebrasthenie und der damit zusammenhängenden nervösen Erregbarkeit bei dem sonst kräftigen Individnum; 2. welcher Art im vorliegenden Falle die Asthenopie war, an der Patient litt, und welche Beziehung zwischen Asthenopie und den nervösen Symptomen im Allgemeinen besteht? War dieselbe Ursache oder Effect des Erschöpfungszustandes oder beides zugleich?

Aus der Geschichte des Falles und dem Ergebnisse der Behandlung fliesst gleichsam von selbst die Beantwortung dieser Fragen. Der Masturbation war Patient vom 14. bis 16. Lebensjahre ergeben; hierauf litt er an unwillkürlichen Samenabgängen; vor fünf Jahren heiratete er und war gewohnt, nur einmal wöchentlich den Coitus auszuüben. In diesem wie fast in allen Fällen, wo sexueller Verkehr sehr selten geübt wurde, stellte sich Schlaflosigkeit ein und exacerbirten die vorhandenen nervösen Symptome. Das Genitale des Patienten war im Allgemeinen normal entwickelt und nur das Präputium abnorm lang; dasselbe konnte trotzdem, wenn auch mit Mühe, hinter die Glans zurückgezogen werden. Die Lippen der äusseren Harnröhrenmündung waren in Folge eines katarrhalischen Zustandes des unteren Harnröhrenabschnittes geschwellt. Die Urethra in toto war hyperästhetisch. Dessenungeachtet zeigte sich bei der Harnentleerung keine Schwierigkeit, eine Strictur war nicht nachweisbar und gar nie litt Patient an Gonorrhöe. Mit Rücksicht auf die Daten dieses Falles und hauptsächlich in Hinsicht auf die Sehstörungen, welche beim Auftreten und dem Schwinden der dieselben bedingenden Ursachen in Erscheinung traten und sofort auch wiederum gänzlich nachliessen, konnte ich zuversichtlich annehmen, dass die krankhaften Erscheinungen, an denen Patient litt, ausschliesslich nur einen neurasthenischen Charakter an sich trugen; durch eine eingehende und sach-

gemässe Untersuchung konnte diese Annahme auch sofort bestätigt werden. Dr. Roosa sah auch diesen Fall, untersuchte ihn sorgfältig, und fand, wie er von vorneherein vermuthet hatte, nichts als eine leichte retinale Congestion, die gleichsam als Folge-Erscheinung jener Symptome angesehen werden konnte. Gegen das Retinalleiden wurde dem Patienten der Gebrauch farbiger Gläser empfohlen.

Die Resultate der Behandlung waren ein Beweis für die Richtigkeit der diagnostischen Erkenntniss dieses Falles. Der Patient wurde anfangs ohne Rücksicht auf sein sexuelles Leiden einer allgemeinen Behandlung unterzogen, die einen gewissen Grad von Besserung mancher Symptome herbeiführte. Doch, bevor nicht ein locales therapeutisches Verfahren vorgenommen wurde, konnte eine dauernde Heilung nicht erzielt werden. Es wurde nach einander der Psychrophor, mittelst des Porterémède verschiedene Medicamente in Salbenform eingeführt, interne Galvanisation und Faradisation vorgenommen und schliesslich auch die Elektropunctur versucht. Ausserdem wurden in die Urethra schwache Lösungen von Magisterium bismuthi und ein schwaches Infus von Radix Asari abwechselnd injicirt; schliesslich wurde noch local Jodoform applicirt und Suppositorien in den verschiedensten Compositionen eingeführt. Das Resultat der in solcher Weise vorgenommenen Localbehandlung war ein nach jeder Richtung hin befriedigendes. Und gerade da, wo nicht ausschliesslich eine Allgemeinbehandlung vorgenommen wurde, besserte sich auch jedes Symptom und schliesslich schwand die Mehrzahl der krankhaften Symptome fast gänzlich.

Zweiundzwanzigster Fall. Gegenwärtig steht ein Mann von 50 Jahren unter meiner Behandlung, der an Irritabilität der Prostata leidet. Patient wurde, bevor er mich consultirte, von einem Chirurgen untersucht, der aber keine palpable Prostata-Erkrankung finden konnte. Doch leidet Patient an einer solchen Reizbarkeit, dass er bereits nach einem Wege von einer oder zwei englischen Meilen grosse, fast unerträgliche Schmerzen in der Perineal- und

in der Lendenkreuzbeingegend empfindet. Ein bekannter Ophthalmologe untersuchte sehr sorgfältig die Augen des Patienten, da derselbe über Schwierigkeiten beim Lesen und überhaupt über Sehstörungen klagte, konnte aber keine palpable Ursache hiefür finden. Es ist möglich, dass die Prostata und die Augen in demselben pathologischen Zustande sich befinden, d. h. dass sie zu gleicher Zeit reizbar und schmerzhaft sind; von vorneherein neurasthenisch, sind diese Organe zu Zeiten congestionirt, ohne dass entzündliche Erscheinungen nachfolgen würden; doch nichtsdestoweniger liegt solchen Zuständen eine palpable Affection zu Grunde, nur sind wir nicht im Stande, wegen der Beschränktheit unserer Sinneswahrnehmung, dieselben zu beobachten. Der Patient ist nervös disponirt; in den Pubertätsjahren war er der Masturbation ergeben — erst in seinem 19. Lebensjahre liess er von diesem Laster ab. In seinem Berufe war er überaus thätig; er heiratete mit 27 Jahren, nach seiner Verehelichung traten bei ihm unwillkürliche Samenentleerungen auf und klagte er über beständiges Kältegefühl an Händen und Füssen.

An mehreren Stellen dieses Buches kann man die Behauptung finden, dass die Behandlung der functionellen Nervenaffectionen bei kräftigen, dem Temperamente nach phlegmatischen und ausdauernden Individuen eine sehr schwierige sei; auch kommt sehr häufig der Satz darin vor, dass Reizung und functioneller Missbrauch des Genitalsystems auf natürliche oder unnatürliche Weise zweierlei von einander verschiedene Folge-Erscheinungen nach sich ziehen können — entweder eine locale oder eine allgemeine. Wenn die Wirkung eine allgemeine und constitutionelle ist, dann beobachten wir die bereits beschriebenen Erscheinungen der neurasthenischen Asthenopie in allen ihren Formen, die differenten Arten krankhafter Furcht, Schweisshände und Schweissfüsse, Kopfschmerz, Kreuzschmerzen, die Erscheinungen von Myelasthenie mit oder ohne Spinalirritation, nervöse Dyspepsie und die anderen functionellen nervösen

Symptome, die das Bild der Neurasthenie zusammensetzen. Wenn sexuelle Excesse nur locale Effecte hervorrufen, dann beobachten wir die in verschiedenen Graden auftretende Impotenz und nicht selten die schlimmste Form derselben, wo chronische Prostatacongestion besteht, die sexuelle Begierde mangelt, die Potenz abgenommen hat, die Ejaculationen zu früh sich einstellen, das äussere Genitale permanent sich kalt anfühlt, doch zu gleicher Zeit die Gesammtconstitution des Individuums vollkommen intact sich zeigt und das Individuum ebenso wie sonst seine physische und geistige Kraft und Leistungsfähigkeit bewahrt.

Dreiundzwanzigster Fall. Dieser Fall möge ebenfalls darthun, dass ein sexueller Erschöpfungszustand auch bei robusten und sonst nervenstarken Individuen vorkommen kann. Ein Mann von 37 Jahren, ein Athlet an Kraft, consultirte mich vor zwei bis drei Jahren wegen aufgetretener Symptome sexueller Schwäche; er äusserte Besorgniss, er könnte hierdurch am Heiraten gehindert werden. In seinem 14. Lebensjahre begann er zu masturbiren und betrieb dies einige Jahre hindurch; sodann litt er an häufigen Erectionen und nur zweimal des Monats an Samenabgängen. Dieser sonst kräftige und gesunde Mann wurde fast in allen Situationen von den heftigsten Herzpalpitationen gequält. Nach der Behandlung mittelst sedativer und tonischer Heilmittel besserte sich theilweise sein Zustand und verehelichte er sich, wenn auch mit Bangen und Zagen.

Den Tag nach seiner Verheiratung kam er unter grosser Bestürzung zu mir und erzählte mir, er sei Nachts vorher unfähig gewesen, seiner ehelichen Pflicht vollends nachkommen zu können; ich rieth ihm Geduld zu fassen und noch einer Behandlung sich zu unterziehen; nach kurzer Zeit wurde er auch gänzlich hergestellt.

In diesem Falle zeigten sich auch zu gleicher Zeit Erscheinungen, die aus einem krankhaften Zustande des prostatischen Theiles der Urethra hervorgingen und dessenthalben ihm Belladonna, Ergotin und sehr kleine Dosen

Kanthariden verabreicht wurden. Das hauptsächlichste Interesse beanspruchte diesfalls der Umstand, dass bei einem so muskelstarken und sonst durch und durch gesunden Manne eine solche sexuelle Schwäche vorhanden war, in deren Gefolge eine derartige Irritabilität des Herzens zu beobachten war, wie sie nur bei schwächlichen und anämischen weiblichen Individuen vorzukommen pflegt. Ich hebe nachdrücklich diese letztere Thatsache wegen ihres paradoxen Charakters und weil sie der Mehrzahl der Aerzte neu zu sein scheint, hervor, obgleich ich in diesem Buche bereits darauf hingewiesen habe; es ist dieselbe eben von hervorragender diagnostischer und therapeutischer Wichtigkeit. Der folgende zu beschreibende Fall gleicht in seinem Typus dem vorhergehenden fast vollends.

Vierundzwanzigster Fall. Ein junger Mann von 33 Jahren begann im 17. Lebensjahre zu masturbiren, nach drei Jahren liess er davon gänzlich ab und litt er von da ab häufig an Pollutionen. Als er mich im Herbste 1878 consultirte, zeigte er folgende Symptome: häufiges Erröthen der Gesichtshaut, Anthropophobie und geistige Depression. Die Anthropophobie erreichte bei ihm einen solch enormen Grad, dass, wenn er in eine Gesellschaft gerathen war, er von den heftigsten Herzpalpitationen befallen wurde und vor lauter Schwäche förmlich in die Knie sank. Dies waren im Allgemeinen die Symptome, an welchen er litt.

Im Uebrigen war sein Puls kräftig, seine Verdauungskräfte normal und besass er eine enorme physische Kraft. Vor längerer Zeit litt er an Gonorrhöe, eine Strictur oder eine Phimose war nicht nachweisbar. Trotzdem zeigte Patient deutliche Symptome eines vorhandenen sexuellen Schwächezustandes; er litt an Aspermatismus; Erectionen stellten sich wohl ein, doch folgten denselben keine Ejaculationen; zeitweise war er sogar absolut unfähig, den Coitus in befriedigender Weise auszuüben.

Mehrere Monate vor der Consultation litt er noch nicht an unwillkürlichen Samenabgängen. Patient war sehr bestürzt

wegen seines Leidens, doch insbesondere deshalb, weil er bis auf Weiteres seine Absicht, zu heiraten, aufgeben musste. Ich behandelte ihn mehrere Monate mittelst Galvanisation und Faradisation in oben beschriebener Weise und nahm auch die Elektrolyse des prostatischen Theiles der Urethra vor; Kühlsonden und Warmsonden wurden abwechselnd eingeführt; er wurde längs der Funiculi spermatici und in der Perinealgegend mit dem Pinsel faradisirt; im Perineum und in der Lumbalgegend wurden Hautreize applicirt und überdies noch Injectionen mit Magisterium bismuthi gemacht und Jodoformstäbchen eingeführt.

Kein Abschnitt der Urethra war hyperästhetisch, ein Symptom, welches wir so oft in diesen Fällen beobachten können. Es war uns daher auch möglich, fast jedes locale Behandlungsverfahren vornehmen zu können. Im Frühjahre des Jahres 1879 besserte sich so sehr sein Leiden, dass ich ihm das Heiraten gestatten konnte. Er folgte fernerhin meinen Rathschlägen und hatte auch weiters keinerlei Schwierigkeiten zu bekämpfen, um seinen ehelichen Pflichten nachkommen zu können; die Anthropophobie und auch die übrigen Symptome waren gänzlich beseitigt.

Fünfundzwanzigster Fall. Ein Mann von 37 Jahren consultirte mich wegen allgemeiner Schwäche, die vor mehreren Jahren bestanden hatte. In seinem 15. Jahre begann er zu masturbiren und übte dieses Laster mehrere Jahre aus, bis er normalen Geschlechtsgenuss sich gönnen konnte. Seiner Versicherung nach hatte er zu keiner Zeit den Genuss vollständiger sexueller Befriedigung; die Ejaculationen traten bei ihm präcipitirt auf und überhaupt konnte er erst nach langen Zeitintervallen in einen sexuellen Verkehr sich einlassen. Bei der Untersuchung des äusseren Genitale erwies sich der rechte Hode als sehr reizbar — ein wohl häufig vorkommender Zustand. Schon bei sanftem Drucke traten heftige neuralgieforme Schmerzen auf, auch hing der rechte Hode viel tiefer hinab als der linke. Das Präputium war etwas länger als normal. Patient besass sonst eine grosse

physische Kraft; er zeigte sehr wenig von jenen nervösen Symptomen, die so oft in Fällen dieser Art aufzutreten pflegen. Die Conjunctiva war etwas congestionirt, doch war keine neurasthenische Asthenopie vorhanden. Nur ein geringer Grad von Anthropophobie war nachweisbar. Patient wurde seinerzeit, doch ohne wesentlichen Erfolg, mittelst Sondenverfahrens chirurgisch behandelt. Im Harne konnte nur eine Vermehrung der oxalsauren Salze und der Urate nachgewiesen werden; Albumen, Zucker und Spermatozoen fand man nicht. Es war dies somit ein Fall localer sexueller Schwäche, doch nicht von absolutem Charakter; nur wegen des langen Bestehens und seines Vorkommens bei einem kräftigen, muskelstarken Individuum war er bemerkenswerth. Alle anderen somatischen Functionen waren in Ordnung: normale Verdauung, keine Verstimmung, keine Gedächtnissschwäche, keine Schweisshände, Fehlen der Kreuzbeinschmerzen. Dem Patienten wurde für längere Zeit sexuelle Abstinenz aufgetragen. Innerlich wurden ihm zu gleicher Zeit Ergotin und Belladonna verabreicht und musste er sich einer Mineralwassercur unterziehen; sonst wurde noch die interne Faradisation vorgenommen und ab und zu der Psychrophor und der Wärmkatheter eingeführt. Der therapeutische Effect war nach jeder Richtung zufriedenstellend und konnte Patient demgemäss in wenigen Wochen sich verehelichen.

Jetzt steht unter meiner Behandlung ein junger Mann, der neben vielen anderen in Folge wahrer Spermatorrhöe aufgetretenen nervösen Symptomen an in Paroxysmen sich einstellenden Irritabilität der Augen leidet, welche oft von so unerträglichem Charakter sich zeigt, dass er, um seine Schmerzen nur ein wenig zu lindern, im Anfalle an seinen Augen fortwährend zu reiben und zu drücken gezwungen ist. Die Oculisten konnten absolut nichts Abnormes finden, was dieses Symptom zu erklären im Stande gewesen wäre. Jeder Anfall dauerte fast nur momentan. Dass natürlich die Anfälle in Zusammenhang mit der erkrankten prostatischen

Urethra gebracht werden mussten, stand erfahrungsgemäss ganz ausser Frage; es wurde auch in Berücksichtigung dieses Umstandes die Behandlung vorgenommen.

Sechsundzwanzigster Fall. Gegenwärtig behandle ich einen jungen Mann, der an Agrypnie, häufig auftretendem Erröthen der Gesichtshaut und periodischer Verstimmung leidet. Bei der Krankenaufnahme klagte er nur über Schlaflosigkeit; doch bei einer genauen Erforschung der Anamnese erfuhr ich bald, dass er an unwillkürlichen Samenabgängen litt, und dass er noch dem Laster der Masturbation ergeben sei. Bei der Untersuchung des Genitale fand man einen geringen Grad von Phimose. Es drängte sich diesfalls mir die Frage auf, ob die Schlaflosigkeit und die anderen nervösen Symptome Folge-Erscheinungen der Masturbation und der unwillkürlichen Samenabgänge seien, oder ob sie als Reflexerscheinungen der vorhandenen Phimose zu deuten seien. Diese Frage konnte nur durch die Resultate der verschiedenen vorzunehmenden Behandlungsweisen entschieden werden. Es wurde die externe faradische Behandlung vorgenommen, innerlich wurden Conium und Digitalis verordnet, später verabreichte ich auch eine Zinkcombination, die ich besonders dort, wo ein sedatives Verfahren angezeigt ist, anwende; die Combination besteht aus einem Gemenge von Zincum bromatum, valeriansaurem Zink und dem Oxyde zu gleichen Theilen, hinzu kommen manchmal sehr kleine Dosen von Zincum phosphoricum oder Belladonna, Physostigma oder Ergotin; doch wurden auch die Dosen dieser Mittel von Zeit zu Zeit erhöht. Unter dieser Behandlungsmethode und unter steter Berücksichtigung der Diätetik besserte sich der Zustand des Patienten allmälig. Sollte nun der gebesserte Zustand des Patienten nicht lange anhalten, dann müsste, um das Orificium Urethrae vollständig freihalten zu können, die Phimose chirurgisch behandelt werden; denn der etwa in Folge derselben bedingte Reizzustand könnte schliesslich die obigen Symptome wieder entfachen.

Siebenundzwanzigster Fall. Es sind bereits einige Jahre verflossen, seitdem mich ein Mann, der dem mittleren Lebensalter angehörte, wegen eines bestimmtes Grades von Impotenz consultirte; dieselbe trat am deutlichsten in Erscheinung, als er zum zweitenmale heiratete. Nach jeder anderen Beziehung war Patient vollkommen gesund. Unter einer ausschliesslich elektrischen Behandlung wurde er vollständig hergestellt und ich glaubte, dass die Heilung auch permanent bleiben werde. Am Genitale waren, wie sonst so häufig in solchen Fällen dieser Art, keine atrophischen Zustände bemerkbar; es bestand eben nur eine einfache functionelle Geschlechtsschwäche in Folge sexuellen Excesses in früherer Zeit und ein gewisser Grad von psychischer Impotenz, in Folge dessen er seinen ehelichen Pflichten in der zweiten Ehe nicht genügend nachkommen konnte. In diesem Falle ist hervorzuheben, dass sämmtliche sonst in solchen Fällen auftretenden nervösen Symptome fehlten und nur eine functionelle Schwäche in einem nach jeder anderen Richtung vollkommen gesunden und kräftigen Individuum bestand.

Achtundzwanzigster Fall. Ein junger Mann, noch nicht ganz 30 Jahre alt, erzählte mir folgende Krankengeschichte: Früher sei er öfters von Lendenschmerzen befallen worden, die paroxysmenweise auftraten, und woran er bis vor einigen Jahren gelitten; sie seien dann sofort nach chirurgischer Behandlung seiner Phimose geschwunden.

Zur Zeit, als er mich consultirte, konnte ich Ungleichheit der Pupillen constatiren; doch war dieses Symptom durchaus nicht constant, wie etwa bei den structurellen Erkrankungen des Gehirnes und Rückenmarkes, es trat ebenso wie die übrigen Symptome der sexuellen Neurasthenie nur temporär auf.

Zeitweise litt er an Paroxysmen nervöser Frostschauer und Depressionszuständen. Gelegentlich überfiel ihn auch eine krankhafte Furcht vor Gesellschaft. Zu gleicher Zeit nahm auch seine Leistungsfähigkeit im Berufe ab, ein Werk, das bereits nahe der Vollendung war, konnte er nicht zu

Ende bringen; es drängte sich die Frage auf, ob er weiterhin seine Studien werde betreiben können. Da er gut mikroskopiren konnte, untersuchte er öfters seinen Harn; er konnte auch in der That kurz zuvor, als er mit mir zusammen kam, Spermatozoen in demselben nachweisen. Diesen Befund konnte ich auch nachher bestätigen. Vor Jahren schon befand sich dieses Individuum in einem Zustande chronischer Erschöpfung und er ahnte nicht, dass etwa Spermatorrhöe eine Begleiterscheinung, wenn nicht gar ein ursächliches Moment seines Zustandes sein konnte. Dieser Fall wurde wie die früheren einer localen und allgemeinen Behandlung unterzogen; die Besserung liess auch nicht lange auf sich warten.

Neunundzwanzigster Fall. Ein Arzt in den mittleren Jahren, von zartem Bau und nervöser Disposition, holte bei mir wegen einer ganzen Gruppe nervöser Symptome, an denen er bereits gegen acht Jahre zu leiden hatte, Rath. Die krankhaften Erscheinungen bestanden in Rücken- und Schulterschmerzen, geistiger Depression, Schlaflosigkeit und lancinirenden Schmerzen. Die Harnblase war überaus reizbar; tauchte er seine Hände in kaltes Wasser, so stellte sich sofort unbezwingbarer Harndrang ein; manchmal trat auch nach einer Erregung Samenerguss auf.

Aus Angst hielt er sich sogar von der Gesellschaft, insbesondere einer fremden, ferne, doch konnte er trotzdem seiner Praxis so viel als möglich nachgehen. Nach einer Anstrengung und nach geistiger Arbeitung trat bei ihm leicht ein Erschöpfungszustand ein. Sieben Jahre früher starb sein Weib und blieb er seitdem unverheiratet. Der Harn wurde von Dr. Mittendorf untersucht, der in demselben eine beträchtliche Menge von Spermatozoen gefunden hatte.

Vor seiner Heirat litt er häufig an unwillkürlichen Samenergüssen, dieselben stellten sich nicht lange nach dem Tode seines Weibes wieder ein. Wie lange eigentlich die Spermatorrhöe in diesem Falle bestanden haben mag, kann nicht genau eruirt werden. Sicher ist es, dass zur Zeit, als er an

nervösen Symptomen litt, die bestandene Spermatorrhöe gerade nicht als eine neue Complication anzusehen ist. Bei Anwendung der verschiedenen Arten localer Therapie erwies sich die Urethra ungemein reizbar und konnte in der That nur mit grosser Vorsicht von Sonden behufs Dilatation und Einführung von medicamentösen Mitteln Gebrauch gemacht werden; in blander Weise wurde die prostatische Urethra elektrolytisch behandelt und die interne Faradisation vorgenommen. Eine Urethra in solch reizbarem Zustande ist eine unerschöpfliche Quelle von Reflexerscheinungen: sie setzt die Reizschwelle des ganzen Organismus tief unter die Normale; es besteht hier dasselbe Verhalten wie bei weiblichen Individuen, die an irritablem Uterus oder irritablen Ovarien leiden.

Es sei noch bemerkt, dass es dennoch unmöglich ist, aus der Art und dem Charakter der nervösen Symptome von vorneherein schliessen zu können, ob die Harnuntersuchung das Vorhandensein von Spermatozoen ergeben werde oder nicht.

Obwohl in dem nun folgenden Falle sogar beiweitem mehr Symptome als in den vorausgehenden Fällen vorkamen, welche sofort einen krankhaften Zustand der prostatischen Urethra errathen liessen, so ergab denn doch die vorgenommene Harnuntersuchung nichts als eine bedeutende Vermehrung der phosphorsauren Salze — man fand weder Spermatozoen, noch einen Ueberschuss an Oxalaten und Uraten.

Dreissigster Fall. Ein Mann von 30 Jahren klagte über folgende Symptome: Steifheit der Unterextremitäten; Schmerzhaftigkeit und Druckempfindlichkeit über den Lendenwirbeln, am Hinterkopf und Nacken, Druckempfindlichkeit über der mittleren Scheitelbeingegend; Hitzgefühl längs der Wirbelsäule; Schmerzhaftigkeit der Fusssohle — insbesonders neuralgieformen Schmerz der Ferse; Zartheit und Empfindlichkeit des Zahnfleisches; Dilatation der Pupillen; nervöse Dyspepsie; zeitweilig auftretendes Kältegefühl an

Händen und Füssen — doch insbesonders während geistiger Arbeit; Abnahme des Intellects. Er litt weiters an Ohrenklingen, Schlaflosigkeit, Magenschwindel und Erbrechen; auch zeigte er Symptome von Anthropophobie. Während einer Seefahrt nach Europa schwellten sogar seine Hände und die Gesichtshaut gleichsam ödematös an.

Es sei erwähnt, dass Patient, ein Engländer von Geburt, auch in seiner Heimat an diesen krankhaften Erscheinungen zu leiden hatte. In seinem 15. Jahre begann er zu masturbiren; diesem Laster war er durch mehr als drei Jahre in excessiver Weise ergeben; auch im normalen sexuellen Verkehre war er sehr ausschweifend. Nicht lange nach seiner Verheiratung starb ihm die Frau. Vor zwei Jahren beobachtete er bereits eine Abnahme der Potenz; schon bei einer sexuellen Annäherung stellte sich sofort eine Ejaculation ein. Im Momente, wo er von Einem während einer Harnentleerung gesehen wurde, trat sofort Harnretention ein. Den letzten Sommer machte Patient mehrmals schwere Attaquen von Heufieber durch.

Bei all dieser Unzahl von nervösen Symptomen liess sich bei der Harnuntersuchung nicht eine Spur von Spermatorrhöe nachweisen.

Einunddreissigster Fall. Ein junger Mann von 30 Jahren, in demselben Grade anämisch wie neurasthenisch, erzählte mir, dass er vor einigen Jahren regelmässig von Furcht befallen worden sei, so oft er ein angetrunkenes Individuum gesehen hatte.*) Der Grund zu dieser Furcht

*) In Ergänznng zu den mannigfachen Arten krankhafter Furcht, worüber ich bereits in meinem Aufsatze „Morbid fear as a Symptom of Nervous Disease" („Hospital Gazette" 19. Juli 1879) ausführlich mitgetheilt habe, muss ich hinzufügen, dass ich jüngst bei einem Patienten eine ganz neue Form dieses nervösen Symptomes beobachten konnte. Derselbe war durchaus nicht im Stande, während der Tageszeit sein Haus zu verlassen und sich in's Freie zn begeben; erst nach Eintritt der Dunkelheit ging er anf die Strasse und da begab er sich auch ohne Scheu und Furcht überall hin; auch als er mich wegen dieses sonderbaren Leidens consultirte, suchte er mich erst Abends auf.

lag darin, dass der Kranke befürchtete, beim Zusammentreffen mit einem solchen Individuum einen Auflauf, wie er sich ausdrückte, zu verursachen.

Wenn er ein berauschtes Individuum auf dem Boote, auf dem er sich befand, erblickt hatte, begab er sich sofort an's äusserste Ende des Bootes; er war auch im Stande, sofort den Wagen zu verlassen, sobald ein Trunkenbold in denselben stieg. Auch vermied er zu gewissen Zeiten, besonders wenn er sehr nervös erregt war, des Tages durch bestimmte Strassen zu gehen, wo er am meisten fürchtete, solchen Individuen zn begegnen. Wie ich schon anderswo bemerkt habe, ist jede krankhafte Furcht mit anderen Symptomen vergesellschaftet. Auch in diesem Falle bestanden Parästhesie in der Axillargegend und am Scrotum, fibrilläre Muskelzuckungen; fast permanentes Kältegefühl an Händen und Füssen und geistige Depressionszustände.

Dabei besass er eine grosse Muskelkraft und konnte meilenweite Wege, ohne dass Müdigkeit bei ihm auftrat, zurücklegen.

Patient hatte sonst ein anämisches Aussehen. Wie häufig in diesen Fällen, zeigten auch bei unserem Patienten die Nervi erigentes einen hohen Grad von Erregbarkeit; so traten beim Kreuzen der Beine nnd während des Hin- und Herschwingens derselben oder in Folge anhaltenden Sitzens auf dem Wagen sofort Erectionen ein. Befand er sich im Wasser, so hatte er hie und da eine der während der Ejaculation auftretenden ganz gleiche wollüstige Empfindung.

Er litt ferner häufig an schiessenden Schmerzen in den Beinen, worüber sehr oft solche Patienten klagen und worauf Erb in seinem Aufsatze über Neurasthenie aufmerksam macht.

Die Harnanalyse ergab in diesem Falle eine geringe Menge von Oxalaten und Uraten, doch bedeutende Quantitäten von Schleim und Eiterzellen aus dem oberen

Abschnitte der Urethra; Spermatozoen fanden sich im Harne nicht vor.

Solche Fälle beweisen, dass das Vorkommen gewisser Stoffwechselproducte im Harne nicht immer in Zusammenhang gebracht werden könne mit dem Auftreten von nervösen Symptomen. Dieser Fall bekundete durch's Aussehen und Betragen des Patienten das Bestehen von Anämie und Neurasthenie und litt Patient beiweitem mehr und war viel schlimmer daran als Jene, deren gleiches Leiden sich noch überdies durch ein sichtbares Merkmal, dem Vorkommen von Spermatozoen im Harne, bemerkbar macht.

Zweiunddreissigster Fall. Im vergangenen Jahre wurde ich von einem hochgestellten jungen Manne wegen wahrer, schon mehrere Jahre bestehender und in Folge der in früher Jugend geübten Masturbation aufgetretenen Spermatorrhöe zu Rathe gezogen. Patient stand im Alter von 36 Jahren. Wie ich durch eine mikroskopische Untersuchung constatiren konnte, ging fast bei jeder Stuhlentleerung Sperma ab. Patient war durchaus nicht, wie gewöhnlich in diesen Fällen, hypochondrisch, sondern beobachtete sein Leiden und die Symptome in ganz objectiver Weise. Er war natürlich auch, wie es in allen solchen Fällen zu sein pflegt, ein Neurastheniker. Die besonders bemerkenswerthen Symptome, worüber er zumeist klagte, waren Agrypnie, nervöse Dyspepsie, neurasthenische Asthenopie, geistige und somatische Schwächezustände. Die innige und directe Abhängigkeit der Sehstörungen von einer erhöhten Inanspruchnahme der sexuellen Function illustrirte dieser Fall in ganz evidenter Weise. Patient unterhielt mit einer jungen Dame ein intimes Liebesverhältniss, hierdurch gerieth er häufig in erotische Erregungen und Orgasmen, die gewöhnlich von Ejaculationen gefolgt waren; einige Stunden nach Abgang des Sperma fühlte er sich gewöhnlich wohl; doch am nächsten Tage stellte sich eine fast unerträgliche Reizbarkeit der Augen ein, die überaus von allgemeiner Körperschwäche,

Schmerzanfällen in der Regio hypogastrica und Schlaflosigkeit begleitet war; kurz nach jedem erotischen Echauffement nahm die Irritabilität der Augen bedeutend zu.

Im vorliegenden Falle lag die Frage vor, ob man dem Patienten in diesem Zustande zu heiraten gestatten könne und ob er das Verhältniss, das er bereits eingegangen war, sofort lösen müsse. Nach dieser Richtung sprach ein Arzt, den er consultirte, die Ueberzeugung aus, dass er im Eheleben von seinem Leiden bald befreit werden würde. Meinestheils rieth ich ihm aber, sich zuvor einer zweckentsprechenden Behandlung zu unterziehen, d. h. sein Nervensystem durch den Gebrauch sedativer und tonischer Heilmittel in seiner Erregbarkeit etwas herabzustimmen und zugleich dessen Widerstandskraft zu heben; späterhin müsse er sich als Ehemann eine längere Mässigung im sexuellen Verkehre auferlegen.

Doch Patient befolgte meine Rathschläge nur zum Theil; er heiratete nicht lange hernach, machte jedoch nicht die ihm vorgeschriebene Cur durch. Es muss aber auch bemerkt werden, dass wohl als ein Grund, weshalb er sich jener Behandlung nicht unterzogen hatte, seine Idiosynkrasie gegen Tonica und gegen Medicamente fast jeder Art gelten könne; diese Intoleranz gegen Medicamente kann nur als eine Erscheinung seiner Neurasthenie angesehen werden.

Wenige Wochen nach seiner Verehelichung kam der Patient wieder zu mir und klagte, dass der normale sexuelle Verkehr sogar schädlichere Folgen nach sich gezogen, als jene durch Liebeständeleien hervorgerufenen Orgasmen; sogar ein Coitus in der Woche sei für ihn eine unmögliche Leistung. Ich hielt ihm vor, dass er meine Rathschläge fast vollends unberücksichtigt liess und bedeutete ihm, dass er sich sowohl einer internen als auch einer externen Behandlung unterziehen müsse. Ich verabreichte ihm demgemäss abwechselnd Ergotin, Belladonna und Bromkampher; er wurde systematisch mit dem Kühlkatheter und der Mastdarmkühlsonde wegen hochgradiger Irritabilität der Prostata

behandelt; zugleich wurde ihm bis zum Zeitpunkte eintretender Besserung sexuelle Abstinenz auferlegt.

Der folgende Fall möge nun zeigen, dass das Vorkommen jener eigenthümlichen Uebererregbarkeit auf Fälle von Spermatorrhöe nicht ausschliesslich beschränkt ist.

Dreiunddreissigster Fall. Ein Arzt mittleren Alters klagte neben anderen Symptomen des nervösen Erschöpfungszustandes über eine besondere Art von Platzangst (Agoraphobie); er war nämlich kaum im Stande, ohne von namenloser Furcht befallen zu werden, eine Strecke von seinem Wohnungshause aus zu gehen; seine Angst und Verwirrung nahmen auch desto mehr zu, je weiter er sich vom Hause entfernen musste. Er litt sonst an Kopfschmerzen und an verschiedenen anderen Gehirnsymptomen. Sein Appetit war in Ordnung und die Körperkraft seinem Alter entsprechend. Der Aufforderung, einen Kranken zu besuchen, konnte er in Folge seiner Platzangst nicht Folge leisten.

Unter verschiedenen Behandlungsverfahren, einschliesslich der allgemeinen Faradisation und der Application von äusseren Reizmitteln in der Nackengegend und interner Medication, besserte sich sein Leiden so weit, dass er seinem Berufe nachgehen konnte.

Die Frage, ob Agoraphobie und die mit derselben vergesellschafteten nervösen Affectionen nicht gerade direct mit einer krankhaften Beschaffenheit des Geschlechtsapparates zusammenhängen, ist durch Fälle, die diesem vollkommen gleichen, erledigt. Alle Affectionen dieser Art treten, wie ich mich öfters überzeugt habe, fast ausschliesslich in der Periode der grössten sexuellen Potenz, d. i. zwischen dem 20. und 50. Lebensjahre, auf, doch sehr selten vor dem 15. oder gar nach dem 55. oder 60. Jahre. Das Kindes- und Greisenalter wird wohl von vielen Krankheiten heimgesucht, doch beobachtet man nicht in diesen Lebensperioden die speciellen und eigenthümlichen Formen und Manifestationen des Erschöpfungszustandes, die bekannt sind unter den Namen der Agoraphobie, der spinalen und cerebralen Irritation

und der Hysterie. Hemikranie — ein typisches Glied dieser Krankheitsfamilie — kommt gewöhnlich vor der Pubertätszeit nicht vor, gleichwohl sind mir auch von dieser Regel Ausnahmen bekannt; im Allgemeinen lässt sie nach und schwindet allmälig gänzlich zwischen dem 45. und 60. Lebensjahre. Es ist ganz gut möglich, dass durch die gewöhnliche oder auch eine erhöhte functionelle Thätigkeit des Sexualapparates bei Ausschluss jedweder Art sexuellen Missbrauches, einfach durch Reflexaction verschiedene nervöse Symptome und Störungen, welche in der Periode der abnehmenden sexuellen Potenz schwinden, hervorgerufen werden können. Fälle hysterischen Irreseins nehmen gewöhnlich zur Zeit der reproductiven Thätigkeit ihren Anfang und dauern nur während derselben an.

Vierunddreissigster Fall. Ein Mann zwischen dreissig und vierzig Jahren, der in seinem Berufe eine erspriessliche und grosse Thätigkeit entfaltete, litt an einer ganzen Reihe schwerer nervöser Symptome, an welchen auch das Genitalsystem in hervorragender Weise betheiligt war. In gleichem Masse als die sexuelle Leistungsfähigkeit des Patienten abgenommen hatte, nahm die sexuelle Begehrlichkeit desselben zu. Fast jede Nacht stellten sich Erectionen ein, die von Hoden- und Blasenschmerzen gefolgt waren.

Dabei war die Verdauung des Patienten eine normale und konnte Patient seinen Berufspflichten nachgehen; der Coitus rief beim Patienten jedesmal grosse Prostation und heftige Herzpalpitationen hervor und war derselbe in letzter Zeit in Folge dessen genöthigt, zu abstiniren.

In diesem Falle lag nun absolut kein Anhaltspunkt dafür vor, dass durch sexuellen Excess die nervösen Störungen hervorgerufen wurden. Bei dem erschöpften Nervensystem des Patienten machte sich bereits eine normale sexuelle Erregung in nachtheiliger Weise bemerkbar und trat bei demselben dies abnorme Verhalten nicht temporär in Erscheinung, sondern wurde geradezu zur Regel. Gegenwärtig steht ein ähnlicher Fall unter meiner Behandlung,

über dessen Krankengeschichte die folgenden Zeilen Näheres mittheilen. Ein einmaliger Coitus in der Woche zog bereits in diesem Falle Schlaflosigkeit und allgemeine Nervosität nach sich.

Die folgenden Fälle stellen in klinischer Form einige von den verschiedenen Phasen der sexuellen Neurasthenie dar.

Fünfunddreissigster Fall. Ein Mann von 22 Jahren, Mechaniker, wurde mir durch einen meiner ärztlichen Freunde empfohlen. Die ganze Gruppe der Nervensymptome, die bei diesem Patienten beobachtet werden konnten, stand in vollem Zusammenhange mit Anomalien in der Genitalsphäre. Beim normalen sexuellen Verkehre traten bei ihm keine Erectionen auf; zeitweise litt er an unwillkürlichen Samenabgängen. Dabei konnte er eine enorme physische Kraft entwickeln und war sehr ausdauernd in seiner Berufsthätigkeit.

Im merkwürdigen Contraste zu seiner physischen Natur stand seine Scheu vor Gesellschaft. Patient war in früher Jugend der Masturbation ergeben, doch durchaus nicht in excessiver Weise. Obgleich Patient in ganz normaler Weise sexuelles Verlangen zeigte, so war er, wenn er Gelegenheit hatte dasselbe zu befriedigen, doch nicht im Stande, den Coitus auszuüben, zum Theil auch in Folge seiner krankhaften Aengstlichkeit. Da er nun die Absicht hatte, sich zu verheiraten, wandte er sich wegen seines Leidens an mich.

Gegenüber der sexuellen Schwäche des Patienten ist dessen stark entwickelte physische Kraft als bemerkenswerthe Erscheinung hervorzuheben. Fast kann man in diesem Falle nur an Hypochondrie denken.

Er machte von vorneherein auf einen Kundigen den Eindruck eines Hypochonders und trotzdem war er nicht im wahren Sinne des Wortes ein solcher, denn seine krankhaften Erscheinungen waren objectiv genuine, leicht nachweisbar und als Folge-Erscheinung des reizbaren Zustandes seines Urogenitalapparates aufzufassen.

Sechsunddreissigster Fall. Ein junger Mann von 30 Jahren consultirte mich wegen nachfolgender Symptome: Zu einer Zeit in seinem Leben habe er an häufigen Pollutionen gelitten; in den letzteren Jahren seien dieselben seltener aufgetreten — aber dennoch vier- bis fünfmal im Monate. Die Samenabgänge seien, sowie er die Masturbation aufgegeben hatte, eingetreten. Bei jedem Stuhlabgange habe sich Sperma gezeigt; manchmal sei nach den Pollutionen Schwäche eingetreten, ein anderesmal wieder keinerlei Folgezustände. Vor sieben oder acht Jahren litt er an linksseitigem Ohrenklingen und Ohrensausen, auch klagte er damals über Schwere im Kopfe, geistige Depressionszustände und Anthropophobie. Er klagte weiters über Schweisshände, Rückenschmerzen, Schmerzen in der Lendenwirbelgegend und zwischen den Schultern. Der Schlaf war unterbrochen, doch trat selten vollständige Schlaflosigkeit ein. Im normalen sexuellen Verkehre traten die Ejaculationen zu präcipitirt auf und genoss er eine geringe sexuelle Befriedigung. Sowohl bei Beginn der sexuellen Erregung als auch nach dem Coitus erfolgte ein geringer Abfluss von Spermaflüssigkeit (weeping penis). Der Penis des Patienten war sehr gross und schlaff, fühlte sich etwas resistent an, wie es gewöhnlich in Fällen, wo lange Zeit hindurch Masturbation geübt worden, beobachtet werden kann. Phimose war nicht vorhanden und konnte man mit einer dicken Sonde die Harnröhre leicht passiren.

In diesem Falle sind folgende Punkte hervorzuheben:

1. Trotz vorhandener Neurasthenie kein Nachlass in der angestrengten Berufsthätigkeit des Patienten, der im Contraste zu seinem nervösen Zustande eine enorme physische Kraft besass. Anämie war nicht vorhanden.

2. Von allen Symptomen, die bei ihm aufgetreten, sind manche wie von selbst geschwunden, doch blieb immerhin eine hinreichende Anzahl bestehen.

3. Die in Folge lange Zeit hindurch geübter Masturbation sich allmälig entwickelnde Hypertrophie des Penis.

Siebenunddreissigster Fall. Ein Arzt von 40 Jahren, von mässig nervöser Constitution, dessen Mutter ihr Lebelang an allgemeiner Körperschwäche gelitten und dessen Verwandte eine nervöse Disposition aufwiesen, litt an mannigfachen nervösen Symptomen. Unter denselben seien folgende als bemerkenswerth hervorzuheben: Druckempfindlichkeit über den Augenbrauen; zeitweises Auftreten von Hitze- und Schmerzgefühl auf dem Scheitel; Schmerzen im Genick; brennendes Gefühl in den Füssen; palmare Hyperidrosis; sonderbare Sensationen in den Händen, die zeitweilig sich einstellten. Anfälle von Indigestion und temporäres Auftreten von belegter Zunge; Asthma mit Herzpalpitationen und Wärmegefühl in den Ohren. Die einzelnen Symptome traten in diesem Falle gleichsam alternirend auf. Befand sich Patient im „Kopfe wohl", so traten gewöhnlich nervöse Symptome an den Füssen auf und vice versa. Zu Zeiten war er sehr abgeschwächt und brachte es kaum zu Stande, zwei englische Meilen ohne Beschwerde zurückzulegen. Nachmittags liess seine Leistungsfähigkeit fast gänzlich nach und fühlte er sich am kräftigsten bei Anbruch des Tages.

Vom 15. Jahre ab der Masturbation ergeben; schon in seinen Schuljahren stellten sich Pollutionen ein und wurde er damals fast immer im Verlaufe des Tages von denselben überrascht. Nachts traten sie gewöhnlich zwei- bis dreimal auf. Der Schlaf war im Allgemeinen ein guter, doch konnte Patient nach dem Erwachen nicht mehr einschlafen. Die Harnuntersuchung ergab Vermehrung der Oxalate und Urate. Vor mehreren Jahren litt er an Ohrensausen und geistiger Depression, welch letztere aber nicht lange andauerte. Vor vielen Jahren heiratete er und hatte Kinder. Wenn Patient nicht mindestens zweimal in der Woche den Coitus ausübte, stellten sich gewöhnlich Pollutionen ein.

Dieser Fall bestätigt die Richtigkeit mehrerer Sätze, die ich bereits anderswo aufgestellt habe; dieselben lauten:

1. Der sexuelle Erschöpfungszustand, verbunden mit unwillkürlichen Samenabgängen, kann ebenso gut bei Ehe-

männern wie bei Ledigen beobachtet werden und kann die Ehe als solche durchaus nicht als unterstützendes Moment der Therapie in derartigen Fällen betrachtet werden.

2. Die neurasthenischen Symptome der verschiedenen Körperabschnitte treten alternirend auf; dies steht mit der Eigenthümlichkeit der Neurasthenie im Zusammenhange, die bald da, bald dort in Erscheinung tritt.

3. Ein Theil der neurasthenischen Symptome schwindet im Verlaufe der Krankheit plötzlich und andere machen sich dann umso mehr geltend.

Wie lange gewisse locale Symptome, wenn das causale Moment, das in einer vom Genitalsystem fortwährend ausgehenden Reizung gegeben ist, verborgen bleibt, jedweder therapeutischen Massregel trotzen können, wird durch nachfolgenden Fall, der einen Geistlichen betraf, illustrirt.

Achtunddreissigster Fall. Patient consultirte mich ausschliesslich wegen abnehmender Sehkraft seiner Augen; dieselbe stand, wie ich mich späterhin vollständig überzeugt habe, in einem Grade wenigstens im Zusammenhange mit seiner sexuellen Schwäche. Mehrere Jahre zuvor lebte Patient, der im 33. Lebensjahre stand, in den Tropengegenden und die dort herrschende hohe Temperatur rief nach und nach bei demselben einen neurasthenischen Zustand hervor, der sich hauptsächlich durch nervöse Dyspepsie und Herzpalpitationen kundgab. Es dauerte übrigens nicht lange, dass der neurasthenische Symptomencomplex bis auf eine hartnäckige neurasthenische Asthenopia vollständig wich. Auf der Kanzel war er wohl im Stande, hie und da aus der Bibel zu lesen, ohne dass seine Augen schmerzhaft ermüdeten; doch sonst empfand der Patient während des Lesens schon nach kurzer Zeit asthenopische Beschwerden. Ab und zu trat Congestion in den Bulbis und deren Adnexis auf; in solchen Momenten war er auch in hohem Grade gegen Lichteindrücke empfindlich. Dr. Mittendorf wies in diesem Falle Insufficienz der Recti interni, insbesonders des linken, und Hyperämie der Retina nach.

Dieser Fall gehörte somit zu denjenigen, die ich gewöhnlich mit dem Terminus „neurasthenische Asthenopie" bezeichne.

Ich behandelte diesen Fall gleich den übrigen der gleichen Art mittelst des constanten Stromes; dabei wurde der negative Pol in den inneren Augenwinkel, der positive auf die Nacken- oder Schläfegegend angelegt und nach kurzen Momenten der Strom geöffnet und geschlossen. Da nach einer einzigen elektrischen Behandlung bereits eine Besserung eingetreten war, so setzte ich dieselbe fort. Zu einer vollständigen Heilung konnte ich es aber in diesem Falle durchaus nicht bringen.

Als der Patient mich zum erstenmale consultirte, nahm ich, wie ich es immer in den Fällen von Neurasthenie zu thun pflege, eine Untersuchung des Urogenitalapparates vor — nicht gerade, als ob in demselben ausschliesslich die Ursache dieser Störungen zu suchen wäre, sondern weil es sehr häufig zu letzteren Veranlassung gibt, oder doch wenigstens eine Affection des Genitaltractes mit denselben vergesellschaftet sein kann. Doch konnte ich objectiv nach dieser Richtung nichts nachweisen. Patient war ledig, er gab an, dass er selten durch Pollutionen belästigt werde. Als er aber im Verlaufe der Zeit sah, dass sein Leiden nicht zusehends besser werde, wie er es in der ersten Zeit wohl erwarten konnte, da erzählte er mir eines Tages ganz spontan, dass er früher ab und zu masturbirte und auch gegenwärtig von dieser Gewohnheit nicht abgelassen habe; es schien somit, dass in diesem Falle der Patient selbst davon überzeugt war, dass seine Sehstörungen in Zusammenhang mit der Beschaffenheit seines Urogenitalapparates ständen.

In diesem Falle lag wohl kein Grund vor, zu vermuthen, dass das ätiologische Moment jener Störungen ausschliesslich in der Beschaffenheit des Sexualapparates lag, auch konnte man die anamnestischen Daten des Patienten, die mit Bestimmtheit auf das Urogenitalsystem als die causa efficiens hinwiesen, durchaus nicht in Zweifel

ziehen; fernerhin war kein Grund vorhanden, die tropische Hitze, welcher der Patient Jahre hindurch ausgesetzt war, als hauptsächliche Veranlassung der Asthenopie gelten zu lassen. Die stete Einwirkung grosser Hitze ist wohl eine von den häufigen causalen Momenten der Neurasthenie, und zwar insbesonders in den Vereinigten Staaten, wo zugleich auch die höchsten Temperaturdifferenzen herrschen.

Bei unserem Patienten sind somit in erster Linie die Einwirkung tropischer Hitze und sodann das sexuelle Element als ätiologische Momente der Neurasthenie im Allgemeinen und insbesonders der neurasthenischen Asthenopie anzusehen.

Neununddreissigster Fall. Ein Arzt von kaum 25 Jahren suchte bei mir ärztlichen Rath. Vor einem Jahre heiratete er; während dieser Zeit übte er nur dreimal den Coitus aus, jedoch jedesmal ohne befriedigenden sexuellen Genuss. Die Ejaculationen traten sofort ein, sobald er sich nur seiner Gattin genähert hatte. Vor seiner Verehelichung übte er nur ein einzigesmal den Coitus aus.

Seine Krankengeschichte lautet nun folgendermassen: Vom 12. bis zum 17. Lebensjahre Masturbation; hierauf, als er von derselben plötzlich abgelassen hatte, stellten sich unwillkürliche Samenabgänge ein, und zwar zwei- bis dreimal in der Woche. Die anderen krankhaften Symptome des Patienten bestanden in Anthropophobie, abnorm häufigem Schweissausbruche an dem äusseren Genitale, hauptsächlich dem Scrotum; die Hoden waren sehr klein — insbesonders der linke, welcher geradezu atrophisch sich zeigte. Im Uebrigen besass Patient eine grosse Körperkraft und zeigte eine grosse Ausdauer in seiner Berufsthätigkeit. Störungen von Seite des Gehirnes oder Rückenmarkes, die so häufig in solchen Fällen zur Beobachtung kommen, waren nicht zu eruiren.

Dieser Fall beweist die Unrichtigkeit der sogar in unseren besten Arbeiten über diesen Gegenstand aufgestellten Anschauung, dass unwillkürliche Samenentleerungen, die

nur zwei- bis dreimal in der Woche sich einstellen, durchaus nicht als eine pathologische Erscheinung gelten können; sie seien weder als Merkzeichen oder als Folge-Erscheinung einer Krankheit aufzufassen — sie seien überhaupt von keinem weiteren Belange. Unser Patient war nach keiner Richtung ein Hypochonder und beruhten wohl alle seine krankhaften Symptome auf objectiver Grundlage. Er genas auch vollständig unter allgemeiner und localer Behandlung; nicht lange hernach erhielt ich die Mittheilung von ihm, dass seine Frau schwanger geworden.

Dieser Fall zeigt nun wiederum, dass normaler sexueller Verkehr, wozu in der Ehe regelmässig Gelegenheit geboten ist, durchaus nicht als curatives Moment bei bestehender sexueller Schwäche anzusehen, vielmehr in vielen Fällen als veranlassende Ursache des sexuellen Schwächezustandes angeschuldigt werden kann.

Vierzigster Fall. Ein junger Mann von 25 Jahren, Buchhalter, theilte mir folgende Krankheitsgeschichte mit: Er leide manchmal an grosser geistiger Zerstreutheit, die sich bei ihm besonders in seinem Berufe fühlbar mache; zeitweise trete Verschleierung seines Gesichtsfeldes auf; der Puls sei stets beschleunigt und betrage gewöhnlich über hundert; ab und zu stellen sich Lenden- und Inguinalschmerzen neuralgieformen Charakters ein. Patient war anämisch, litt in excessivem Grade an Schweisshänden und hatte auch die bekannte neurasthenische Stimme. In der ausgeprägtesten Weise war er von Anthropophobie befallen; er konnte fast Keinem in's Gesicht sehen; er war stets niedergeschlagen und brachte manchmal vor Angst kein Wort hervor. An unwillkürlichen Samenabgängen litt Patient nicht. Vordem hatte er eine Geliebte, mit der er häufig und in solcher Weise excedirte, dass er schliesslich in einen derartigen neurasthenischen Zustand verfallen ist. Die Erectionen des Patienten waren nicht vollkommen und konnte er in Folge dessen eine Befriedigung während der Cohabitation nicht erlangen.

So kann nun Excess im normalen sexuellen Verkehre in ganz gleicher Weise wie derjenige, der auf widernatürliche Art begangen wird, neurasthenische Symptome und sexuelle Schwächezustände hervorrufen. Es kann nicht in Zweifel gezogen werden, dass sexuelle Excesse mit einer Geliebten oder einer Prostituirten viel eher sexuelle Schwächezustände hervorrufen, als Excesse im Eheleben; psychologisch lässt sich dies wohl nur dadurch erklären, indem wir annehmen, dass beim sexuellen Verkehre mit einer Geliebten oder Prostituirten wir nur einzig und allein die Absicht haben, unseren sexuellen Drang wieder einmal gänzlich zu befriedigen; consequenterweise zieht der hierbei auftretende constante hochgradige Erregungszustand leicht im Verlaufe der Zeit eine Erschöpfung des Nervensystems nach sich. Dies Alles ist im Eheleben nicht der Fall; da fällt, weil der sexuelle Verkehr in demselben rein incidentell ist, der unter anderen Verhältnissen gewöhnlich auftretende enorme Aufregungszustand vollständig weg und ist somit von dieser Seite wenig Veranlassung zur nervösen Erschöpfung gegeben.

Sexuelle Neurasthenie bei weiblichen Individuen.

Dieselbe kommt in gleicher Weise, wenn auch nicht so häufig wie die sexuelle Neurasthenie bei männlichen Individuen vor. Ein Mädchen, welches der Masturbation ergeben ist, wird in der Folgezeit fast von denselbeu krankhaften Symptomen, wie ein junger Mann, der demselben Laster ergeben ist, befallen. Unter meiner Behandlung standen zwei junge Damen, die, Beide sexuellen Missbrauch übend, ganz dasselbe Symptomenbild darboten, wie Neurastheniker männlichen Geschlechtes. Als Belege hiefür mögen die folgenden Mittheilungen dienen:

Einundvierzigster Fall. Eine Dame zwischen 30 und 40 Jahren von decidirter nervöser Disposition wies folgende Symptomengruppe auf: Dilatirte Pupillen; Incontinentia urinae; Schwindelanfälle, besonders während des Lesens;

neurasthenische Asthenopie (wahrscheinlich eine von den ursächlichen Momenten des Schwindels); Schmerzhaftigkeit der mittleren Scheitelgegend, ein speciell bei weiblichen Individuen häufig vorkommendes nervöses Symptom; Paroxysmen geistiger Depression; Furcht, allein zu sein (Monophobie), häufig combinirt mit Todesfurcht; neuralgieforme Schmerzen im Hinterhaupte; Hyperästhesie der Ovarien und sparsame Menstruation.

Sieht man in diesem Krankheitsbilde von den zwei letzten Symptomen ab, so verräth dasselbe durchaus nicht das Geschlecht des kranken Individuums; damit sei nur darauf hingewiesen, dass bei beiden Geschlechtern der Symptomencomplex der sexuellen Neurasthenie fast der gleiche ist. Das ätiologische Moment in diesem Falle wurde bereits in den diese Krankengeschichte einleitenden Bemerkungen angedeutet. Neben der Neurasthenie ist bei dieser Patientin auch das gleichzeitige Vorkommen von allgemeiner Anämie hervorzuheben.

Zweiundvierzigster Fall. Ein weibliches Individuum mittleren Alters, unverheiratet, begann bereits in sehr frühem Alter — lange vor Eintritt der Pubertät — zu masturbiren und betrieb dieses Laster mehrere Jahre hindurch. Patientin war nervös disponirt und in ihrer Familie kamen die verschiedensten Nervenkrankheiten vor. In Anbetracht der nervösen Constitution ist es natürlich begreiflich, dass in Folge der seit Jahren geübten Masturbation im Laufe der Zeit nervöse Symptome bei der Patientin aufgetreten sind; unter diesen sind hervorzuheben: Irritabilität der Augen; Gefühl von Schwere im Kopfe; krankhafte Furcht — insbesonders Monophobie; melancholische Verstimmung; Sinnestäuschungen; Anämie und Agrypnie.

Auch bei einem männlichen Individuum von dieser nervösen Constitution würde jene krankhafte Gewohnheit fast dieselben nervösen Symptome hervorgerufen haben, wie in diesem Falle. Bei unserer Patientin lag eine Affection des Genitalapparates gerade so, wie bei einem männlichen

Individuum ein solcher neurasthenischer Zustand durch eine Affection der Prostata oder etwa auch in Folge einer Varicocele zu Stande zu kommen pflegt. Im pathologischen und ätiologischen Sinne ist somit der prostatische Theil der Urethra des Mannes ganz analog dem Uterus des Weibes. Gerade so wie ein männliches Individuum fast immer erst dann von allgemeiner Neurasthenie befallen wird, wenn eine krankhafte Affection des prostatischen Theiles der Urethra vorliegt, treten in gleicher Weise beim Weibe neurasthenische Symptome in Erscheinung, sobald Störungen des Uterus oder der Ovarien auftreten. Es muss bei einem Manne die krankhafte Affection der Prostata gerade nicht von Bedeutung sein; ein einfacher Reizungszustand oder eine geringe Hypertrophie derselben ist schon hinreichend, um jene Erscheinungen in's Leben zu rufen. Ebenso braucht beim Weibe die Genitalaffection keinen bedrohlichen Charakter an sich zu tragen; Hyperästhesie des Sexualapparates kann bereits eine constante Quelle von Reizungserscheinungen bilden; es ist durchaus nicht richtig, dass nur congestive Zustände des Uterus, Retroversio und Retroflexio des Uterus, Lageveränderungen desselben, Vergrösserung der Ovarien oder entzündliche Processe derselben allein nur als ätiologische Momente der allgemeinen Neurasthenie anzusehen seien.

Wie ferner bei männlichen Individuen Masturbation nachtheilige Folgen für den Organismus herbeiführt, die zumeist nur in localen Affectionen bestehen, so ruft dasselbe Laster bei weiblichen Individuen manchmal nur rein locale Effecte, ein anderesmal sowohl allgemeine als auch locale hervor.

Dreiundvierzigster Fall. Patientin von nervöser Constitution, seit früher Jugend der Masturbation ergeben, litt an folgenden krankhaften Symptomen: an Hyperästhesie der Ovarien, insbesonders des linken; an sehr heftigen Kreuzschmerzen; an Prolapsus und Retroflexio des Uterus; an Hemikranie; schmerzhaftem Gefühl von Völle im Kopfe. Die angeführten Symptome hatten, mit Ausnahme der

Hemikranie einen rein localen Charakter. Ebenso wie Masturbation, auch wenn dieselbe längere Zeit hindurch geübt wird, bei einem kräftigen nervenstarken Manne keine wesentlichen localen oder allgemeine Störungen verursacht, so ist es auch bei einem weiblichen Individuum von kräftiger Constitution der Fall; jedoch bei Individuen von nervöser Constitution bringt dieses Laster im Verein mit der von vorneherein gegebenen nervösen Veranlagung schliesslich als Effect die sexuelle Neurasthenie zu Stande. So ruft bei den kräftigen und vollblütigen irischen Arbeitermädchen die Masturbation, auch wenn sie derselben viele Jahre hindurch ergeben sind, keinen wesentlichen Nachtheil ihrer Gesundheit hervor. Es gehört auch zur lasterhaften Gewohnheit dieser irischen Dienstmädchen, die Kinder, welche ihrer Obhut anvertraut sind, zur Ausübung der Masturbation zu verleiten. So kannte ich eine nicht geringe Anzahl von Fällen, bei welchen der Beginn dieser lasterhaften Gewohnheit in jene Zeit zurückzuführen war, in welcher die bebetreffenden Individuen als Kinder in fortwährender Berührung mit jenen Mägden standen, und konnte ich auch beobachten, dass bei diesen Kindern, die gewöhnlich von vorneherein nervös veranlagt und überhaupt zart gebaut waren, jene schädliche Gewohnheit in der Folge der Zeit höchst nachtheilige Folgen nach sich gezogen. Im Uebrigen ist die Toleranz gegen häufig sich einstellende sexuelle Erregungen bei den verschiedenen Individuen auch sehr different. Jüngst wurde ich beispielsweise von einem nicht ganz 60 Jahre alten Manne consultirt, der in Folge eines Falles sich im unteren Abschnitte der Wirbelsäule verletzt und secundär eine Abnahme seiner sexuellen Leistungsfähigkeit davongetragen hatte; bei diesem Patienten, der früher allnächtlich den Coitus ausübte, galt eben die Unmöglichkeit, dies in solcher Weise weiterhin thun zu können, als ein bedenklicher Grad der Abnahme sexueller Energie. Andererseits sind mir Individuen bekannt, auf die der sexuelle Verkehr überhaupt schädlich einwirkt; sie sind

gleichsam intolerant gegen sexuelle Erregungen, auch wenn dieselben in natürlicher Art und Weise und zugleich sehr selten erfolgen. Solchen Individuen kann das Eheleben nicht empfohlen werden, ausgenommen, wenn die Pflichten, die dasselbe erheischt, auf das nothwendige Minimum reducirt werden. Aus dem lässt sich nun freilich ersehen, dass in Fällen sexueller Neurasthenie der ärztliche Rath, unter allen Umständen sich zu verehelichen, nicht immer eine therapeutisch-hygienische Berechtigung hat.

SIEBENTES CAPITEL.

Behandlung der sexuellen Neurasthenie.

Aenderungen im therapeutischen Verfahren sind häufig indicirt. — Systematische und anhaltende Arbeit ein therapeutisches Agens. — Berufsarbeit. — Massage. — Reisen und Klimawechsel. — Heirat. — Allgemein sedirende und tonisirende Heilmittel. — Ersatzmittel für Brompräparate. — Allgemein tonisirende Heilmittel. — Psychische Heilmittel. — Localbehandlung. — Locale elektrische Behandlung bei externer und interner Application der Elektroden. — Lösliche Bougien, Sondencur und Anwendung von Medicamenten in Pulverform. — Locale Bäder und Douchen. — Rectale Behandlung. — Injectionen von cauterisirenden, schmerzstillenden und sedirenden Mitteln. — Gegenreize: Kleine Zugpflaster, Schröpfköpfe und Aetzmittel. — Chirurgische Behandlung. — Circumcision. — Mechanische Vorrichtungen, um Samenabgänge zu verhindern. — Die sexuelle Neurasthenie kann vollständig geheilt werden.

Die Behandlung der sexuellen Neurasthenie ist dreifacher Art: 1. Eine allgemeine oder constitutionelle; 2. eine locale oder medicinische; 3. eine operative oder chirurgische.

In der Mehrzahl der Fälle ist sowohl die locale als auch die allgemeine Behandlungsmethode erforderlich und können dieselben zu gleicher Zeit, oder alternirend in Anwendung kommen. Die Behandlung misslingt aber nur in solchen Fällen, wo in der Ausführung derselben einseitig vorgegangen wurde. Der gewöhnliche Irrthum in der Behandlung besteht darin, dass ausschliesslich locale therapeutische Massnahmen — seien es medicinische oder chirurgische — vorgenommen werden. Bezüglich der Nothwendigkeit, eine locale oder allgemeine Therapie vornehmen zu müssen,

variiren die verschiedenen Fälle gar sehr von einander, doch lehrt die Erfahrung, dass die Allgemeinbehandlung, natürlich mit Einschluss der Hygiene und psychischen Cur, geradezu dreiviertel Theile der in diesen Fällen anzuwendenden therapeutischen Massregeln betragen müsse, während die Localbehandlung auf den vierten Theil derselben beschränkt werden könne. Wohl gibt es wiederum, wenn auch nur wenige Fälle, in welchen dieses Erfahrungsgesetz in umgekehrter Weise zur Geltung kommt — wo also vorwiegend eine locale Therapie am Platze ist und allgemein therapeutische Massnahmen nur gelegentlich vorgenommen zu werden brauchen.

Die allgemeine oder constitutionelle Behandlung der sexuellen Neurasthenie ist im Principe von derjenigen der übrigen Neurasthenieformen durchaus nicht different: die Erschöpfungszustände des Gehirnes, des Rückenmarkes, die Verdauungsanomalien nervösen Charakters werden ja durch die praktische Anwendung gleicher therapeutischer Verfahrungsweisen der Besserung zugeführt.

Die allgemeinen Principien, die uns bei der Durchführung der constitutionellen Behandlung leiten sollen und wie sie bereits in meinem Werke über „Neurasthenie" angegeben wurden, können in folgenden Sätzen ausgedrückt werden:

1. In der Therapie darf man sich nicht ausschliesslich auf eine Methode beschränken; für die sexuelle Neurasthenie gibt es ebenso wenig wie für viele andere Affectionen ein Specificum; es sind eben Krankheitsfälle und nicht Krankheiten als solche therapeutisch zu bekämpfen. In keiner Krankheitsform begegnet man häufiger individuellen Idiosynkrasien gegen einzelne Medicamente und therapeutische Proceduren, als gerade in der Neurasthenie; dieselben durchkreuzen unsere therapeutischen Pläne und trüben in bedenklicher Weise die Prognose. Medicamente, die sonst sehr gebräuchlich sind, in ihrer Wirkung stets gleichförmig bleiben und welche uns nie im Stiche lassen, treiben mit uns

manchmal ein gar neckisches Spiel, wenn wir sie bei der Behandlung derartiger krankhafter Affectionen in Anwendung ziehen; so können beispielsweise die Brompräparate bei den Einen eine angenehme Stimmung hervorrufen, während sie bei Anderen die Nervosität nur steigern; Chinin und Strychnin mögen auf Mauche deprimirend einwirken, während Bäder, sowohl kalte, als auch warme, ja sogar Massage und Elektricität — selbstverständlich in bedachter Weise in Anwendung gezogen — Reiz- und Schwächezustände hervorrufen, anstatt calmirend und kräftigend zu wirken.

Hierbei möge aber auch die Thatsache berücksichtigt werden, dass die Idiosynkrasien solcher Individuen auch nach und nach schwinden, sobald die neurasthenischen Zustände derselben der Besserung entgegengehen; je mehr eben die nervösen Symptome in solchen Fällen in ihrer In- und Extensität abnehmen, desto mehr wächst auch die Toleranz der Neurastheniker gegen die verschiedenen Droguen und die üblichen therapeutische Proceduren.

2. Die Behandlungsmethode muss häufig geändert werden. Es ist eine gangbare Anschauung, dass Patienten ein Medicationsverfahren, welches längere Zeit hindurch vorgenommen wurde, „abnutzen", das heisst, es nimmt die Wirkung desselben auf den Organismus im Verlaufe der Zeit an Intensität ab und geht schliesslich ganz spurlos an dem Patienten vorüber; dies Verhalten stimmt auch vollkommen überein mit unseren Erfahrungen in der Physik, Physiologie und Pathologie. Geradeso wie im gewöhnlichen Leben Wechsel in den Nahrungsmitteln, in der Bekleidung nothwendig ist, so ist es auch dringend geboten, in der Behandlungsweise der Patienten Aenderungen vorzunehmen.

3. Die Behandlung muss gelegentlich ganz aufgegeben werden. Durch die stete Vornahme therapeutischer Proceduren wird nämlich die Aufmerksamkeit des Patienten stets nur auf dessen Krankheit gelenkt und sonderbarerweise trägt in manchen Fällen dieser Umstand etwas zur Verzögerung der Besserung, respective der Heilung, des

Patienten bei; das fortwährende therapeutische Handeln kann unter Umständen eher dazu beitragen, die Wirkungen vorhandener krankhafter Symptome zu steigern, als dieselben abzuschwächen oder gar gänzlich zu beseitigen. Es gilt wohl dieser Satz nicht für die Mehrzahl der Neurastheniefälle, doch für einige von denselben bewährt sich im vollen Masse dessen Richtigkeit. Und in der That gibt es unter den an sexueller Neurasthenie Leidenden auch solche, bei welchen man im Laufe der Behandlung sich genöthigt sieht, locale therapeutische Proceduren zeitweilig zu modificiren oder dieselben gar bis auf Weiteres zu suspendiren.

4. Durch die Erfahrung ist die Richtigkeit der Thatsache sichergestellt, dass Hygiene und arzneiliche Behandlung gleichwerthig sind und dass gewisse therapeutische Massregeln, die eigentlich der Hygiene angehören, beiweitem schwieriger durchführbar sind, als interne und chirurgische Verfahrungsweisen, einestheils wohl in Rücksicht auf die mit denselben verbundenen Schwierigkeiten bei der Ausführung, anderntheils weil die Durchführung hygienischer Massnahmen zum grössten Theile nur Sache des Patienten sein kann.

Ich machte wohl in meiner Praxis die Erfahrung, dass gar mancher Patient willig bestrebt ist, seinen Arzt durch Befolgung hygienischer Regeln gleichsam therapeutisch zu unterstützen und dass es in dieser Beziehung nur schwierig ist, herauszufinden, was unter allen Umständen für einen gegebenen Fall das Beste und Rationellste sei.

Dem Capitel der Hygiene fallen nun die Besprechungen über Diät, menschliche Arbeit, Ruhe, über die Wirkungen des Reisens, die Ehe und den Klimawechsel zu.

Arbeitscur.

Für Nervenkranke ist die Arbeit an und für sich schon ein bedeutendes therapeutisches Agens. Indem man die Aufmerksamkeit dieser Patienten von ihren krankhaften Symptomen ablenkt, kommen die letzteren in ihrer vollen Intensität denselben nicht ganz zum Bewusstsein. Die Leiden

der Neurastheniker entspringen durchaus nicht der Einbildung, sie sind genuin, d. h. sie haben eine reale Existenz, ihre Schmerzen bestehen thatsächlich und ihre Schwäche, geistige Depression und krankhafte Furcht sind ebenso wenig imaginär, wie etwa die Pockennarbe oder die Crepitation, welche beim Verschieben der Knochenbruchenden an einander entsteht; geradeso wie thatsächliche physische Störungen des Organismus durch fortwährende geistige Concentration auf dieselben nicht gar selten sich merkbar verschlimmern können, so ist es auch umso mehr denkbar, dass neurasthenische Symptome aus demselben Grunde anstatt besser, schlechter werden können. In solchen Fällen wirkt die Arbeit gleichsam als psychischer Gegenreiz und sind wir demgemäss berechtigt zu urgiren, dass Nervenleidende ihre Berufsarbeit — deren förderliche Wirkung vorausgesetzt — fortsetzen und bei eventuellem Mangel einer solchen in irgend einer passenden Weise sich zu beschäftigen trachten müssen. Hierbei kann sich auch der Neurastheniker kurze Zeit — und wenn nöthig auch längere — Ferien gönnen, die ja gerade bei systematischer Arbeit dringendes Bedürfniss werden. Ein irrationelles ärztliches Vorgehen ist es aber, den Patienten von seiner gewohnten Beschäftigung und Berufsarbeit durch weite und längere Zeit in Anspruch nehmende Reisen vollständig abzuziehen. So kannte ich viele Neurastheniker, die in ihrer grenzenlosen Verzagtheit Continente durchreisten, hierdurch fast ihr ganzes Vermögen einbüssten, ihre Familie vernachlässigten und schliesslich denn doch nicht die ersehnte Besserung ihres krankhaften Zustandes fanden; denselben gereichte das Reisen eher zur Pein, als zur Zerstreuung, denn ihre ganze Aufmerksamkeit war ja vollständig durch die Symptome ihres Leidens geradezu gefesselt. Die Natur konnte denselben keinerlei Interesse abringen oder irgend eine Anregung in ihnen erwecken, denn von Tag zu Tag peinigten sie sich ab im Beobachten ihres Leidens und kehrten zuletzt gebrochen und hoffnungslos in ihre Heimat zurück.

Bei der Behandlung aller Neurasthenieformen mögen unter Anderem auch diese allgemeinen Regeln zur Richtschnur dienen; nur in Fällen mit schweren Erschöpfungszuständen kann ausnahmsweise davon zum Theil Umgang genommen werden, denn in solchen ist fast absolute Ruhe nothwendig.

Berufsarbeit.

Berufsmässige und systematische Arbeit, die seit Jahren geübt und verrichtet wird, erfordert verhältnissmässig wenig geistige Anstrengung; denn der Gang und die Art und Weise der bei gewohnter Arbeit nothwendigen Manipulationen und Verrichtungen sind seit Jahren gleichsam als Erinnerungsbilder in der Grosshirnrinde niedergelegt und bedarf es demgemäss eines äusserst geringen Anstosses, um dieselben sofort wachzurufen. Es ist somit für einen Neurastheniker die Berufsbeschäftigung verhältnissmässig weniger erschöpfend, als ungewohnte Arbeit irgend welcher Art. Viele daher, welche ihre regelmässige Arbeit ganz leicht verrichten, sind nicht im Stande, sich noch einer ausserhalb ihres Berufes stehenden Arbeit zu unterziehen, denn das Nervensystem eines Neurasthenikers verfügt eben nicht über ein Plus von Nervenkraft, wenn dasselbe in zulänglicher Weise bereits in Anspruch genommen wurde; die durch excessive Anspannung der Nervenkräfte enstehende Friction würde ja einen entsprechend hohen Grad von Erschöpfung nach sich ziehen. Solchen Kranken rathe ich daher, stets in ihrem Berufe weiter zu arbeiten und nur eine zu grosse Inanspruchnahme ihrer Kräfte zu vermeiden. Wie schon erwähnt, ist zur Leistung berufsmässiger Arbeit nur ein geringer Grad geistiger und physischer Energie des betreffenden Individuums nothwendig und ist somit die Fähigkeit, eine derartige Arbeit zu verrichten, gerade nicht als ein Zeichen nervöser Stärke anzusehen; denn sogar Nervenleidende mit grossen Schwächezuständen können im Stande sein, ihren Berufspflichten nachzukommen. Zum Beweise hiefür möge darauf hingewiesen werden, dass bei solchen Individuen schon eine ihre

gewohnte Thätigkeit um ein geringes Plus übersteigende Leistung — sei dieselbe physischer oder geistiger Art — auf Monate, ja auf Jahre hin eine Verschlimmerung ihres krankhaften Zustandes nach sich ziehen kann; wenn dieselben jedoch stets nur ihrer berufsmässigen Beschäftigung nachgehen, dann befinden sie sich leidlich wohl und können es auch unter Umständen bleiben.

Massage.

Als eine nicht unwichtige Beigabe unserer mannigfachen therapeutischen Massnahmen ist die Massage anzusehen, die hauptsächlich in solchen Fällen nutzbringende Anwendung findet, wo in Folge eines spinalen Schwächezustandes nicht allzu häufig Körperbewegungen vorgenommen werden können, oder wo die Berufsarbeit des Individuums eine sitzende Lebensweise erheischt und somit Bewegungen im Freien sehr selten werden. Meiner Anschauung nach ist der Massage in Fällen sexueller Neurasthenie keine allzu grosse Rolle in der Therapie beizumessen; dieselbe kann wohl als unterstützendes Moment bei anderen in solchen Fällen viel eingreifenderen und erfolgreicheren therapeutischen Proceduren, wie es etwa die sogenannten türkischen und russischen Bäder sind, in Anwendung kommen. Im Grossen und Ganzen ist die Massage durchaus nicht von directem therapeutischen Effecte und ich konnte auch absolut keine positiven Resultate bei der ausschliesslichen Anwendung derselben in schweren Fällen sexueller Neurasthenie erzielen. Bereits vor tausend Jahren wurde die Massage bei den verschiedensten Völkerschaften, insbesondere bei den Indern und Japanesen, therapeutisch in Anwendung gezogen. Die Massage wurde schon zu jener Zeit in verschiedener Weise ausgeführt, zumeist war aber das systematische Kneten und Streichen gebräuchlich; diese Proceduren wurden gewöhnlich nach dem Bade vorgenommen. Sogar bei den Sandwich-Insulanern ist die Massage schon seit Langem im Schwunge und ist sie daselbst unter dem

Namen Lomi-Lomi bekannt; auch bei den wilden Völkerstämmen Amerikas steht sie gleichsam als Volksmittel in Gebrauch.

Reisecur.

Vergnügen und Erholung verschafft das Reisen fast nur Personen von gesunder, respective normal nerviger Constitution; auf Individuen hingegen, deren Nervensystem stark erschüttert ist, oder welche durch eine chronische Krankheit sehr herabgekommen sind, wirkt dasselbe eher schädlich als nutzbringend; durch eine lange und mit vielen Strapazen verbundene Reise — sei es zu Lande oder zur See — verschlimmern Nervenleidende unter Umständen ihren Zustand.

Das Reisen erfordert eben ein gewisses Quantum physischer Kraft. Für chronische Neurastheniker ist das Reisen ein sehr bedenkliches Curmittel; in solchen Fällen erzielt man gewöhnlich nur negative Resultate; es kommt ja nicht selten vor, dass Neurastheniker all ihre Mittel aufbitten, um weite Reisen, von denen sie Besserung ihrer Leiden erwarten, unternehmen zu können; doch gerade das Gegentheil ihrer Erwartungen und Hoffnungen trifft ein; ihre nervösen Symptome nehmen einen schlimmeren Charakter an, gewöhnlich kommen auch neue hinzu — ein klinischer Hinweis, dass der bereits bestehende Process weiter um sich greift. In manchen Fällen mag wohl ein längerer Aufenthalt in den Tropengegenden oder in fremden Ländern einen therapeutischen Werth haben, doch gibt es sehr wenige Fälle, wo derselbe angezeigt und rathsam ist, oder gar als eine dringende Nothwendigkeit erscheint.

Ehe.

Im Allgemeinen empfiehlt man fast allen Individuen mit sexueller Neurasthenie in gleicher Weise wie das Reisen, auch das Heiraten, ohne hiebei im Geringsten zu berücksichtigen, wie jeder einzelne Fall als solcher nach

dieser Richtung hin zu behandeln sei. Ehe und Ehelosigkeit sind eben in der That zwei in der Aetiologie und Therapie dieses Leidens sehr beachtenswerthe Factoren. Sehr viele Fälle schwerer sexueller Neurasthenie sind mir bekannt, welche im Verlaufe des Ehelebens einer raschen Besserung entgegengingen; indessen ist manchmal wiederum gerade die Ehe als solche als directes veranlassendes Moment neurasthenischer Zustände anzuschuldigen. Die Beziehung des Ehelebens zur sexuellen Neurasthenie lässt sich in zweifacher Weise erörtern.

1. Es steht ausser Frage, dass es gar manche Fälle sexueller Neurasthenie gibt, welche durch den im Eheleben geregelten normalen sexuellen Verkehr eine Besserung ihres krankhaften Zustandes erzielen.

Fast jeder Arzt mag dies das eine- oder anderemal beobachtet haben. Doch hat die Behauptung, die Ehe sei ebenso wie etwa die Reisecur, die Massage u. dgl. m. als Specificum gegen sexuelle Neurasthenie anzusehen, durchaus keine empirische Berechtigung, wenn auch der krankhafte Zustand des Einen oder Andern darnach sich gebessert zu haben scheint.

2. Es gibt fernerhin gar viele Neurastheniker, deren Zustand während der Ehe sich verschlimmert, indem schon nach normalem — wenn auch selten — geübten sexuellen Verkehre die krankhaften Symptome exacerbiren und häufiger auftreten.

Mit dem Anwachsen der in unserer modernen Zeit allgemein verbreiteten Nervosität nimmt diese Gattung von Neurathenikern immer mehr und mehr überhand. Auf das Nervensystem solcher Neurastheniker wirkt der normale sexuelle Verkehr nicht nur nicht kräftigend und beruhigend, sondern er verursacht vielmehr directen Nachtheil.

Die nachtheiligen Folgen treten manchmal sofort auf, manchmal erst nach dem Intervalle von ein oder zwei Tagen; bald haben dieselben nur localen, bald einen allgemeinen Charakter.

Medicinische Behandlung. — Localanwendung der Sedativa.

Unter den Heilmitteln, die mehr oder weniger eine calmirende Wirkung auf das Urogenitalsystem ausüben und welche dessenthalben in Verbindung mit der constitutionellen Behandlung in Anwendung kommen, sind folgende besonders zu erwähnen: Hydrastis, Epigea repens, Triticum repens, Stigmata of Maize (Stigmata Maïdis, Maisnarben), Rhus aromaticus, Eucalyptus, Digitalis und Digitalin, Alkalien, Canthariden in Minimaldosen, Belladonna, Secale cornutum, Ergotin, Lupulin, Kampher, Bromkampher, Gelsemium sempervirens (als Extractum fluidum, 0·05 bis 0·1 pro dosi 2 bis 3 m. t. gebräuchlich) und die sogenannte Cimicifuga (Cimicifuga racemosa Bart. — Actaea racemosa L.).

Man darf sich übrigens durchaus nicht dem guten Glauben hingeben, dass die eben genannten Droguen nach ihrer Einverleibung in den menschlichen Organismus absolut keine Allgemeinwirkungen verursachen und ausschliesslich nur das Urogenitalsystem therapeutisch beeinflussen. So wie alle anderen Medicamente, wirken auch diese auf den Gesammtorganismus, doch kommt denselben nebenbei, in zugemessener Dosis verabreicht, eine geradezu specifische Wirkung auf den Urogenitaltract zu, sobald der letztere in einem Zustande von Congestion, Irritation, von Entzündung oder gar von Erschöpfung sich befindet. Bemerkenswerth ist noch die Differenz der Wirkung grösserer und minimaler Dosen von Canthariden und Belladoma; grössere Dosen dieser Heilmittel wirken, wie allbekannt, sehr irritirend auf den Blasenhals, indess dieselben, in sehr geringen Dosen verabreicht, vorhandene Reizungs- und Congestionszustände stark herabsetzen können.

Allgemein sedirend wirkende Mittel.

Von den Heilmitteln, die in Neurastheniefällen allgemein sedirend wirken und dabei das Urogenitalsystem

gerade nicht speciell beeinflussen, sind zu erwähnen: Physostigma, die verschiedenen Brompräparate (Bromnatrium, Bromkalium, Bromammonium und Acidum hydrobromicum), Glonoin, Scutellaria, Cypripedin, Hyoscyamus uud Hyoscyamin Conium und Convallaria.

Ersatzmittel für Brompräparate.

In manchen Fällen ist es sehr wichtig, sedirend wirkende Mittel oder gar eine Combination von solchen, die mehr oder weniger dieselben wirksamen Principien wie die Brompräparate aufweisen, ohne dabei in gleicher Weise wie diese unangenehme Folgen nach sich zu ziehen, in Anwendung zu bringen. Die obige Liste enthält einzelne sehr verwendbare Substitutionsmittel für Brom.

Im Allgemeinen kann man zwei Gruppen von Nervenkranken unterscheiden, für welche die Verordnung von Brompräparaten nicht gut angezeigt ist. Bei der einen rufen dieselben statt der sedirenden und hypnotisirenden Wirkung einen geringen Grad von Aufregung hervor, und bei der zweiten wirken sie wohl in der denselben eigenthümlichen Art und Weise, doch stellt sich nach längerem Gebrauche derselben nach und nach ein allgemeiner Schwäche-, ja sogar ein Erschöpfungszustand bei diesen Nervenleidenden ein. Nach dieser Richtung macht man mit den Brompräparaten dieselben unangenehmen Erfahrungen, wie mit dem Mercur, den Gegenreizen, dem Opium u. v. A.

Allgemein tonisirende Mittel.

Es wäre ein arger Irrthum, wollte man bei der sexuellen Neurasthenie absolut nur die Tonica — und wenn auch die wirksamsten von denselben — in Anwendung ziehen. Wenn durch Eisenpräparate, Chinin, Salicyl, durch Mineralsäuren, Strychnin, Arsenik, Coca, Quassia, Calumbo, Phosphor in seinen verschiedenen Formen, durch Zink- und Silbersalze dieses Leiden behoben werden könnte,

dann würden wohl alle derartigen Fälle sofort geheilt werden können; doch mag man die Tonica noch so lange und in steigenden Dosen verabreichen, so wird trotzdem das Leiden als solches nur in geringem Grade influencirt; man wird wohl manchmal bis zu einem gewissen Grade eine Besserung erzielen, doch hie und da wird auch diese Medication, wenn sie ausschliesslich in Anwendung kommt, eher Nachtheil als Nutzen nach sich ziehen.

Die Tonica sind natürlich ebenso wenig für die sexuelle Neurasthenie Specifica, wie sie es für die übrigen Varietäten derselben sind. All die genannten Präparate haben ihren pharmakodynamischen Werth, einige von denselben sind sogar von ausgezeichneter Wirkung, doch keinem kann eine specifische Wirkung auf unsere neurasthenischen Fälle zugeschrieben werden. Die Tonica pflegen wir häufig in Verbindung mit den Sedativa oder alternirend mit denselben zu verabreichen; in manchen Fällen müssen wir von ihrer Anwendung gänzlich Umgang nehmen, in anderen wiederum können nur sehr geringe Dosen verordnet werden; es gibt eben Individuen, die auf die durchschnittliche Dosis eines Tonicums in sehr schlimmer Weise reagiren. Dadurch, dass in den meisten Neurastheniefällen auch der Magen in nervöse Mitleidenschaft gezogen ist — sei es in erster Linie oder nur in untergeordneter Weise — ist es dringend geboten, bei der innerlichen Verabreichung von Medicamenten mit grösster Vorsicht vorzugehen. Gewöhnlich verordne ich stark verdünnte Lösungen tonischer und sedativer Medicamente und beginne mit sehr kleinen Dosen. Dort, wo Gaben grösserer Dosen nothwendig sind, sollen sie nur kurze Zeit hindurch verabreicht werden, hernach möge man eine längere Pause gleichsam zur Schonung des Magens und Nervensystems eintreten lassen; man ist häufig gezwungen — zumeist zu Anfang der Behandlung — eine in solchen Fällen gewohnte Verordnung aufzugeben, wenn sie gegebenenfalls nicht passend erscheint und von vorneherein nicht durchgeführt werden kann.

Die pharmakodynamische Wirkung der Arzneimittel äussert sich ganz unabhängig von einer etwa bestehenden psychischen Beeinflussung des Körpers, als welche beispielsweise die Erwartung des Patienten gelten kann — sie ist eben rein objectiv. Durch arzneiliche Substanzen, die wir dem Organismus einverleiben, sind wir ebenso gut im Stande, krankhafte Affectionen therapeutisch zu beeinflussen — sie zu heilen, als wir auch mittest derselben krankhafte Zustände im Organismus erzeugen können; die Wirkung der Drogue äussert sich bei dem betreffenden Individuum stets in gleicher Weise — mag er Kenntniss haben von dem, was er genommen oder nicht. Trotz all dem sind aber diese Behauptungen durchaus nicht unvereinbar mit meiner schon früher vorgebrachten und empirisch begründeten Ansicht, dass den sogenannten psychischen Heilmitteln in der Therapie eine nicht unbedeutende Rolle zufällt und dass die psychische Stärke und Ausdauer als eine von der Natur uns verliehene mächtige Kraft gegen den Ansturm hereinbrechender Krankheiten anzusehen ist.

Psychische Heilmittel.

Es gibt keine Neurasthenieform, keinerlei krankhafte Affection, sei sie nervösen oder entzündlichen Charakters, wo psychische Heilmittel — gewöhnlich unter dem vagen, elastischen und ungeschickt gewählten Terminus psychische Behandlung zusammengefasst — so oft als eine wichtige medicinische Verordnung bezeichnet worden wären, als in der sexuellen Neurasthenie.

Die psychische Behandlung, d. h. das Bestreben, die volle geistige Aufmerksamkeit und Energie des Patienten stets auf dessen somatische Affection zu lenken, um etwa hierdurch eine Besserung oder gar Beseitigung derselben zu erzielen, ist wohl in dieser Krankheit wie auch in vielen anderen nicht ganz zu verwerfen, doch liegt absolut kein Beweis hiefür vor, dass derselben gerade in der sexuellen

Neurasthenie ein grösserer Werth beizulegen sei, als in den übrigen Formen der Neurasthenie und überhaupt in functionellen Nervenkrankheiten. Sogar bei organischen Affectionen des Gehirnes und Rückenmarkes zieht die psychische Behandlung hie und da den Erfolg einer wenn auch temporären Besserung nach sich. — In der sexuellen Neurasthenie ist es dem Arzte möglich, den Patienten in positiver und negativer Weise psychisch zu beeinflussen.

In erster Linie können wir solche Patienten versichern, dass ihr Leiden besserungsfähig, eventuell auch heilbar sei. Eine solche Zusage, zu welcher wir häufig auf Grundlage unserer Erfahrung in mannigfachen Krankheitsfällen berechtigt sind, ist an und für sich schon ein curatives Moment, wodurch alles das, was wir gegebenenfalls therapeutisch vornehmen, mächtig unterstützt wird.

Der Verlauf dieser Krankheitsfälle verräth ja gewöhnlich eine günstige Prognose, vorausgesetzt, dass die Patienten gewisse üble Gewohnheiten gänzlich unterlassen und in vernünftiger Weise local und hygienisch behandelt werden. Manche Fälle milderer Art genesen im Verlauf der Zeit und unter Anwendung hygienischer Massnahmen ganz spontan.

Andererseits können wir die Aufmerksamkeit des Patienten durch geistige oder physische Arbeit von seiner Krankheit vollständig ablenken.

Hierbei sind Muskelübungen beiweitem den geistigen Arbeiten vorzuziehen, da durch die ersteren jedweder, vom Sexualcentrum ausgehender Reiz gleichsam gehemmt wird; physische Arbeit wirkt eben auf das Sexualsystem sedirend, während geistige Beschäftigung unter Umständen dasselbe erregend beeinflussen kann. Es ist somit physische Arbeit jeder Art sowohl für männliche als auch für weibliche Individuen in der That das beste Beruhigungsmittel bei Reizungszuständen des Sexualapparates und krankhafter sexueller Begierde, die so häufig sexuelle Schwächezustände nach sich ziehen.

Allen Arten der allgemein tonisirenden Behandlung in neurasthenischen Zuständen sind die Methoden*) der allgemeinen Faradisation und der centralen Galvanisation, wie sie von Rockwell und mir in unserem Werke „Die Elektricität in der Medicin und Chirurgie" angegeben worden sind, voranzustellen.

Die Methode der allgemeinen Faradisation erfordert, dass die gesammte Körperoberfläche den Einwirkungen des faradischen Stromes ausgesetzt werde. In solcher Weise in Anwendung gebracht, erweist sich der unterbrochene Strom als ein exquisit allgemein tonisirend wirkendes Heilagens; er hebt die Energie des Nervensystems, verscheucht Attaquen von Agrypnie, stärkt die Verdauungskraft, gleicht gestörte Circulationsverhältnisse aus und kräftigt die Muskelfaser. Gerade so wie andere kräftig wirksame Tonica in zu grossen Dosen verabreicht nur nachtheilige Folgen nach sich ziehen, kann auch der unterbrochene Strom, in zu grosser Stärke angewandt, zu heftigen Reizerscheinungen und nachfolgendem Ermüdungsgefühl der Musculatur Anlass geben. Es ist somit, um üble Folgen zu vermeiden, geboten, eine kurze Zeit hindurch sehr kleine Stromstärken in Anwendung zu bringen; es ist dieser Behandlungsmodus insbesonders bei sogenannten sensitiven Individuen einzuhalten und muss man überhaupt gerade

---

*) Auch eine deutsche Literatur über allgemeine Faradisation besteht bereits seit einigen Jahren und wächst dieselbe auch immer mehr und mehr an. Unter den neueren Arbeiten über diese specielle elektrische Methode sind folgende zu erwähnen: Erb's „Handbuch der Elektrotherapie"; Stein's „Allgemeine Elektrisation des menschlichen Körpers (allgemeine Faradisation, centrale Galvanisation, elektrische Bäder und Franklinisation)"; Möbius: „Ueber allgemeine Faradisation" in der Berl. klin. Wochenschrift; Fischer: „Ueber allgemeine Faradisation" im Centralblatt für Nervenheilkunde; Maurfisch: „Ueber allgemeine Faradisation" im schweizerischen Correspondenzblatt, B. XI. p, 221, 1881. Unter dem Titel „Ueber neuere elektrotherapeutische Arbeiten" veröffentlichte Möbius jüngst ein Resumé über die neuere deutsche und fremdländische Literatur über Elektrotherapie. Möbius resumirt darin zugleich neuere sehr wichtige Arbeiten über die statische Elektricität.

bei der elektrischen Behandlung individualisirend zu Werke gehen. In ihren schliesslichen Effecten auf den Organismus sind die elektrische Behandlung, allgemeine Faradisation und centrale Galvanisation, und sämmtliche Verfahrungsweisen und äusseren Einflüsse, die tonisirend auf den Organismus wirken, wie physische Arbeit, kalte Bäder und Medicamente einander analog und ist das Resultat der Behandlung durch die erhöhte Disposition und Leistungsfähigkeit des Gehirnes und der Musculatur im Allgemeinen markirt.

Das ist auch der hauptsächlichste Erfolg nach einer allgemeinen und durchgreifenden tonisirenden Behandlung. Beide Formen der dynamischen Elektricität wirken kräftig modificirend auf gestörte nutritive Verhältnisse, doch ist der galvanische Strom vorzuziehen, wenn tiefliegende Organe, wie Gehirn und Rückenmark, einer elektrischen Behandlung zu unterziehen sind.

Neben der allgemeinen Faradisation muss auch regelmässig die centrale Galvanisation bei der Behandlung der verschiedenen Neurasthenieformen vorgenommen werden. Object der allgemein faradischen Behandlung ist das gesammte periphere Nervensystem; der Einwirkung des galvanischen Stromes wird zumeist nur das Centralnervensystem — Gehirn, Rückenmark und Sympathicus — ausgesetzt.

Wie für eine grosse Zahl anderer Formen functioneller Affectionen, kann auch für die Neurasthenie, mit Einschluss der sexuellen Form derselben, bis jetzt in keinem bestimmten Theile des centralen oder peripheren Nervensystems der Sitz der Erkrankung verlegt werden; dasselbe gilt natürlich auch für die Hysterie, Chorea und verschiedene Formen von Neuralgie. Es kann somit die Behandlung all dieser functionellen Nervenkrankheiten nur dann von Erfolg begleitet sein, wenn dieselbe sich zugleich auf Gehirn, Sympathicus und Rückenmark ausdehnt und nicht ausschliesslich in localer Weise angewendet wird.

Localbehandlung.

Die Methoden der localen Behandlung in der sexuellen Neurasthenie sind sehr zahlreich; von denselben empfehle ich folgende:

Locale elektrische Behandlung bei externer und interner Application der Stromesarten.

In verschiedener Weise kann man auf die männlichen Genitalien den galvanischen und unterbrochenen Strom einwirken lassen.

1. Es wird eine bis nahe an ihrer Spitze vollständig isolirte Elektrode in das Rectum eingeführt, die zweite in die Urethra. Bei dieser Methode der localisirten internen elektrischen Behandlung dürfen nur sehr schwache Ströme in Anwendung kommen, da die Elektrodenenden einander sehr nahe gebracht sind und die stets feuchten Schleimhäute nur einen sehr geringen Leitungswiderstand dem elektrischen Strome entgegensetzen. Diese Methode bewährt sich besonders bei Prostatorrhöe.

2. Eine Elektrode wird in das Rectum eingeführt, die zweite entweder auf's Perineum oder zwischen Penis und dem Scrotum, oder knapp über dem Os pubis, oder gar auf die obere innere Schenkelfläche applicirt. Hiebei können sogar sehr starke Ströme verwendet werden.

3. Ein Pol wird mit einer in die Urethra eingeführten nicht isolirten Sonde verbunden, der andere auf die innere Schenkelfläche oder auf die Lendenwirbelgegend applicirt. Auch bei diesem Verfahren können starke Ströme in Anwendung kommen.

Bei dieser Methode wird der mechanische Effect der Sondeneinführung mit der Wirkung des durchgeleiteten elektrischen Stromes combinirt.

4. Externe Application: Eine Elektrodenplatte wird auf die Scrotalgegend fest aufgesetzt, die

andere auf die Lendenwirbelgegend oder auf die Nackengegend, oder auch auf die innere obere Schenkelfläche — die regio genitocruralis, deren Nerven in inniger Beziehung zum Genitalapparate stehen.

5. Die eine Elektrodenplatte über der Perinealgegend, die andere über der Brustwirbel- oder Lendenwirbelgegend.

Bei diesen beiden Applicationsweisen kann man beide Stromesarten mit Erfolg anwenden. Hiebei bediene ich mich häufiger des faradischen als des galvanischen Stromes. In Fällen von sexueller Neurasthenie mit Harnröhrenkatarrh ziehe ich den galvanischen Strom vor und bediene ich mich der dritten Methode.

6. Franklinisation: Man entziehe der Lenden-wirbel- und der äusseren Genitalgegend mittelst geladener Conductoren elektrische Funken.

Man kann die statische Elektricität über dem ganzen Körper wirken lassen; sie ist ja in der That nur eine besondere Form der allgemeinen Elektrisation. Der grösste Theil ihres Effectes entfällt natürlich jedesmal auf jene Gegend der Körperoberfläche, auf welche die elektrischen Funken überspringen. Die Behandlung mittelst statischer Elektricität wird in der Weise vorgenommen, dass der Patient sich auf einen Isolirstuhl setzt und dabei entweder der elektrostatischen Spitzenwirkung oder dem sogenannten elektrostatischen Winde ausgesetzt wird; von dem letzteren machte ich in Nervenkrankheiten zumeist Gebrauch.

Wenn ich die Franklinisation in ihrer Wirkung mit der Galvanisation und Faradisation vergleiche, so muss ich zugeben, dass mit Rücksicht auf ihre durchschnittlichen Heilresultate die Faradisation weit vorzuziehen ist; wohl gibt es Individuen, auf die insbesonders die Franklinisation einen eminent heilsamen Einfluss ausübt, während bei Anderen wiederum das Gegentheil der Fall zu sein scheint. Alternirend mit der allgemeinen Faradisation wende

ich die Franklinisation in ihren verschiedenen Methoden an; sonderbarerweise wirkt gerade auf hochgradig nervöse Individuen die statische Elektricität äusserst günstig und wohlthuend.

Die elektrische Behandlung jeder Art darf nie zu lange, nie mit starken Strömen oder bei allzu hoher Spannung, und auch nicht zu oft vorgenommen werden.

In der grossen Zahl der Fälle, wo eine merkbare Abnahme der sexuellen Potenz bei sonst vollkommen intacter Gesundheit des Organismus vorhanden ist, leisten die localen Applicationen der verschiedenen Stromesarten die besten Resultate.

Doch kann man in manchen Fällen, wo die elektrische Behandlung vorgenommen wird, nicht genug vorsichtig sein bei der Wahl der Stromstärke und der Bestimmung der jeweiligen Dauer einer elektrischen Sitzung. So consultirte mich eines Tages ein kräftiger Mann von 38 Jahren wegen eines geringen Grades von Impotenz, die seit mehreren Jahren bestehe. Knapp vor seiner einige Monate zuvor erfolgten Abreise nach Europa gebrauchte er türkische Bäder und wurden ihm zugleich im Bade in der Genitalregion elektrische Ströme von solch enormer Stärke applicirt, dass sich sein Leiden zusehends hernach verschlimmerte und er des geringen Restes seiner sexuellen Potenz noch beraubt wurde. Auch Dr. Rockwell erzählte mir von einem fast gleichen Falle. In Fällen einfacher Abnahme der erectilen Kraft, die aber nicht die Folge einer Affection der Nervencentren ist, bewährt sich therapeutisch in vorzüglicher Weise die Faradisation des Ischiocavernosus und Bulbocavernosus.

In jenen Fällen hingegen, wo qualitative und quantitative Veränderungen der Spermasecretion vorliegen, ist der Gebrauch des galvanischen Stromes demjenigen des unterbrochenen beiweitem vorzuziehen, denn nur mittelst des ersteren sind wir im Stande, die verschiedenen se- und excretorischen Processe zu beeinflussen.

Lösliche Bougien, Aetzmittel- und Pulverträger.

Diese im Allgemeinen im Principe gleichartigen therapeutiscben Behelfe behufs Ermöglichung der Vornahme einer localen Behandlung in Fällen von sexueller Neurasthenie haben fast nie vollständig meine an dieselben geknüpften Hoffnungen und Erwartungen erfüllt und habe ich auch, je mehr ich zur Erkenntniss gelangte, dass die übrigen in diesem Buche beschriebenen Verfahren viel früher zum Ziele führen, von der internen localen Application von Medicamenten und sogar auch des Jodoforms, das in Form löslicher Bougien oder in Salbenform vermittelst eines Aetzmittelträgers der krankhaften Stelle einverleibt wird, seltener Gebrauch gemacht.

Das Jodoformpulver kann mittelst eines katheterförmigen Tubus, durch welchen ein am unteren Ende desselben mit einem Kolben versehener Draht geschoben werden kann, in die Urethra eingeführt werden.

Sondencur.

Die Sondencur hat, wie jedes therapeutische Verfahren, ihre specielle Indication. In Fällen allgemeiner sexueller Neurasthenie, das ist in solchen, wo Gehirn, Rückenmark und das digestive System ebenso gut wie der Sexualapparat krankhaft afficirt sind, fernerhin bei Individuen mit hochgradiger Hyperästhesie der Urethra, ist das Sondenverfahren nicht angezeigt; wohl kann man, um gegebenenfalls eine vorhandene Hyperästhesie der Urethra allmälig abzuschwächen, einen Versuch mit flexiblen Sonden machen; dieselben müssen natürlich vorsichtig eingeführt und dürfen anfangs nur kurze Zeit in der Urethra verbleiben. Bei Anwendung starrer Sonden wächst die Hyperästhesie und kann es in Folge dessen manchmal sogar zu Samenergüssen kommen. Doch zumeist nur in Fällen rein localer Affection und in solchen von Impotenz bewährt sich in ganz vorzüglicher Weise die methodisch geübte Sondencur.

Localbäder und Douchen.

Kranken mit sexueller Neurasthenie ist der Gebrauch von kalten Sitzbädern zu widerrathen; warme Sitzbäder, die gegen Abend genommen werden, sind im Allgemeinen eher von einem günstigen Erfolge begleitet; es gibt eben Manche, die durch den Gebrauch derselben geschwächt werden, Andere wiederum, wo der Effect negativ oder zweifelhaft ist.

Mehr Erfolg als von den Bädern kann man von auf Nacken und die Wirbelsäulengegend applicirten Douchen mit kaltem oder warmen Wasser, oder auch alternirend, erwarten. Dabei darf aber nie zu lange gedoucht werden; bei Manchen kann sich nach einer längeren derartigen Procedur ein heftiger Schüttelfrost einstellen; es darf eben nie länger als eine Minute gedoucht werden; für sehr nervöse Personen ist eine halbe Minute auch genügend. Nach einer jeden solchen hydriatischen Procedur sind natürlich die sogenannten Einpackungen vorzunehmen.

Rectalbehandlung.

Die in einem irritativen Zustande befindliche Prostata wird durch Eingriffe, die vom Rectum aus vorgenommen werden, häufiger viel weniger molestirt, als durch solche, wo sie von der Urethra aus angegangen wird. Vom Rectum aus vorgenommene Injectionen von Ergotinlösung, von Aq. Bismuthi, Hamamelis, von warmem Wasser und Lösungen von Bromnatrium sind meistentheils von grosser Wirksamkeit—übrigens nicht gerade ausschliesslich, wenn etwa Hämorrhoïden vorhanden sind, sondern auch wenn Druckgefühl und Schmerzhaftigkeit, die besonders nach Gehbewegungen sich einstellen, im Rectum empfunden werden. Auch Suppositorien mannigfacher Art, wie solche mit Jodoform, Zincum valerianicum, Ergotin, Belladonna und noch viele andere, habe ich häufig verwendet; doch haben mir gewöhnlich Injectionen viel bessere Dienste geleistet; dieselben sind natürlicherweise in jenen Fällen zu meiden, wo der Rectalschmerz

ausserordentlich gross ist, häufig auftritt und dabei immer längere Zeit anhält, so dass man regelmässig zum Morphium seine Zuflucht nehmen muss. Im Uebrigen erfordert das „irritable Rectum" substantiell dieselbe Behandlungsweise wie die reizbare Urethra.

Injectionen mit ätzenden und schmerzstillenden Mitteln.

Injectionen mit stark verdünnten Lösungen von Nitras Argenti sind gelegentlich im Verlaufe der Behandlung einer Affection des prostatischen Harnröhrenabschnittes von entschiedenem Erfolge begleitet, doch sind dieselben in keinerlei Weise für derartige Fälle als Specifica anzusehen und darf man somit durchaus nicht auf dieselben sein ganzes Vertrauen setzen. In meiner Praxis habe ich nach diesen Injectionen fast nie unangenehme Folgen gesehen, vielmehr stets nur eine erhebliche Wirkung. Die schmerzhafte Harnentleerung und die mit derselben zugleich sich einstellende Blutung nach der Injection sind durchaus nicht als bedenkliche Symptome aufzufassen; in ein bis zwei Tagen schwinden diese Erscheinungen gänzlich; sollten dieselben dennoch länger andauern und in heftigerer Weise als sonst auftreten, dann können sie durch Opium und warme Sitzbäder coupirt werden.

Lallemand's Porte-caustique kann schon mit Rücksicht auf die jetzt so allgemein verbreitete nervöse Constitution nicht überall verwendet werden — zumeist aber nicht bei uns in Amerika —, doch wird ganz gut eine Injection einer stärkeren Lösung von salpetersaurem Silber in dem Verhältnisse von 1 : 100 vertragen. Ausser Lösungen von Nitras Argenti gebrauche ich auch Injectionen mit warmem Wasser und Bromnatrium für die Urethra. Warmwasser-Injectionen bewähren sich im Allgemeinen bei katarrhalischen Affectionen der verschiedenen Schleimhäute. Uebrigens ist das Verfahren der Warmwasser-Injectionen mit einigen Schwierigkeiten verbunden; dieselben ergeben sich aber zumeist nur aus

der Unzweckmässigkeit der Construction der hierbei in Verwendung stehenden Katheter —; die nahe an dem unteren Ende des Doublekatheters befindlichen Oeffnungen desselben mit ihren etwas zugeschärften Rändern verursachen bei ihrer Berührung mit der Schleimhaut eine stetige mechanische Reizung; sodann fällt gewöhnlich die Temperatur des Wassers beim Durchgange durch den Katheter etwas ab. Ich verwende jetzt fast ausschliesslich den sogenannten flexiblen Katheter zu diesem Zwecke; hiermit kann ich wohl nur eine geringe Quantität Wasser auf einmal injiciren, doch kann man die Injectionen mehrmals wiederholen. Um sedirend und schmerzstillend zu wirken, verwende ich Injectionen mit Bromnatrium-Lösungen in dem Verhältnisse von 1 : 15 ein- bis dreimal des Tages und habe ich mit Rücksicht auf das häufige Vorkommen von Hyperästhesie der Urethra nicht gar selten Gelegenheit, von denselben Gebrauch zu machen.

Gegenreize: Kleine Zugpflaster, Schröpfköpfe, Cauterisation.

Es gibt verschiedene Methoden, um Gegenreize zu erzeugen: 1. Application kleiner Zugpflaster längs der Wirbelsäulengegend in derselben Weise, wie es in meinem Buche über Neurasthenie auseinandergesetzt ist; 2. Application von trockenen und blutigen Schröpfköpfen in genügender Anzahl; 3. die Cauterisation mittelst des Cauterium actuale.

In der Perinealgegend mittelst Nitras Argenti oder Jodtinctur Gegenreize zu etabliren, hat keinen Werth; am besten ist es, in dieser Gegend und zwischen Penis und Scrotum kleine Zugpflaster zu appliciren; der therapeutische Erfolg, der sich nach diesen Applicationen in der Herabsetzung des prostatischen Reizzustandes kundgibt, kann in solchen Fällen durch keine anderen Mittel erzielt werden. Der Zweck der Anwendung von Gegenreizen bei prostatischen Reizzuständen ist wohl der gleiche, den man mit denselben bei localen Reizzuständen an anderen Körperstellen, bei der Spinal-

und Cerebralirritation, der nervösen Dyspepsie, bei nervösen Reizzuständen des Auges u. s. f. verfolgt; all diese verschiedenen eben erwähnten Arten von Reizzuständen sind ihrem klinischen Verlaufe und ihrer pathologischen Bedeutung nach vollkommen analog der irritablen Prostata und mit letzterer auch häufig vergesellschaftet.

Der Erfolg dieser Behandlungsmethode hängt natürlich zumeist ab von der gewissenhaften Ausführung derselben, der richtigen diagnostischen Beurtheilung des Arztes und der Ausdauer und dem guten Willen des Patienten. Um eine andauernde Wirkung zu erzielen, müssen die Gegenreize zu wiederholtenmalen angewendet werden. Wird die trockene Schröpfe nicht mit mehr Nachdruck als sonst, d. h. häufiger und in systematischer Aufeinanderfolge, wie etwa bei der Elektrisation und den hydriatischen Proceduren, in Anwendung gebracht, dann hat sie nur geringen Werth. Es sollen die Schröpfköpfe nicht nur über der Wirbelsäule aufgesetzt werden, sondern über der inneren Oberschenkelfläche und dem Perineum.

Von der Cauterisation mittelst des Paquelin oder des galvanischen Stromes mache ich regelmässig vor Application der Zugpflaster Gebrauch; über den cauterisirten Stellen werden dann Zugpflaster applicirt.

Chirurgische Behandlung.

Die sexuelle Neurasthenie kann sowohl bei solchen Individuen, die eine Phimose und ein übermässig langes und hypertrophisches Präputium besitzen, als auch bei Jenen, die weder das eine noch das andere aufweisen können, vorkommen; auch begegnet man derselben bei Individuen, die an einer Strictur leiden, ein enges Orificium besitzen und auch bei Jenen, die in dieser Beziehung nichts Abnormes darbieten. Bezüglich der Beziehung dieser Anomalien und pathologischen Zustände zu den Nervenkrankheiten gelten folgende Sätze:

1. Kräftige und nach altem Schlage constituirte (old fashioned) Individuen werden selten oder gar nicht von einer localen oder allgemeinen Nervenkrankheit in Folge der von Phimose oder durch ein verlängertes Präputium, durch Stricturen oder ein schmales Orificium veranlassten Reizungszustände in irgend einem erheblichen Grade befallen.

2. Bei Individuen von mittlerer nervöser Constitution treten von Zeit zu Zeit in Folge dieser Abnormitäten locale Affectionen auf und kommt es auch in der Folge zu verschiedenen Graden von Impotenz und Spermatorrhöe. Doch können in solchen Fällen Jahre vergehen, bevor diese localen Effecte sich irgendwie bemerkbar machen.

3. Individuen von hochgradiger Nervosität, insbesondere Amerikaner, werden zumeist in Folge des erregenden Einflusses irgend eines der erwähnten pathologischen Zustände von sexueller Neurasthenie befallen. Die Phimose oder die Strictur könnte allein jene nervösen Störungen nicht herbeiführen, wenn nicht gegebenenfalls eine durch die Ungunst des Klimas,*) Arbeitsüberbürdung, Sorgen, übermässigen

*) In meinem Aufsatze „Amerikanische Nervosität", Cap. III, wird die Beschaffenheit des Klimas, das sich durch Trockenheit der Luft und jähen Wechsel von Kälte und Hitze auszeichnet, in Amerika als ein veranlassendes Moment zur Entstehung der Neurasthenie hingestellt. — Erst jüngst haben sich mehrere Autoren nach dieser Richtung meinen Anschauungen angeschlossen, so Matthieu Williams, der sich des Terminus „Americanitis" als gleichbedeutend für Nervosität (nervousness) bedient; als Gegensatz zum Amerikaner stellt er mit Rücksicht auf dessen Temperament den Engländer (desiccated Englishman) hin; zu gleichen Resultaten gelangte auch Mr. Herbert Spencer in seinem Aufsatze „on American overwork". Bezüglich dieses Punktes kann auch das Buch von Möbius in Leipzig über „Nervosität" herangezogen werden. — Einige von den neueren Autoren, einschliesslich H. Spencer, verbreiten die irrige Anschauung, dass die Neurasthenie nur in Amerika vorkomme. An derselben leidet jetzt bereits die ganze civilisirte Welt; wohl hatten die Amerikaner hauptsächlich nur in Folge ihres eigenthümlichen Klimas vor Europäern einen zeitlichen Vorsprung von 25 Jahren. Uebrigens ist die Literatur über diesen Gegenstand in Deutschland schon beiweitem grösser als in Amerika.

Genuss von Nicotin und Alkohol, in Folge traumatischer Einwirkungen und allerlei Excesse herbeigeführte nervöse Constitution zugleich vorhanden wäre.

In der richtigen Erkenntniss und Beurtheilung liegt zugleich die Beantwortung der Frage, ob jeder Fall nebst der medicinischen Behandlung auch eine chirurgische erheische.

In meinen 192 Fällen von Nervenkrankheiten — zu welchen Neurasthenie in allen ihren Formen, Epilepsie etc., gehörten — gab es sechzig mit Phimose, abnorm langem und hypertrophischen Präputium mit oder ohne übermässige Smegma-Absonderung. Von diesen sechzig Patienten wurden sechzehn circumcidirt; doch in keinem dieser Fälle war diese Operation das einzige therapeutische Verfahren, welches vorgenommen worden ist; es wurde vielmehr jedesmal nebenbei auch eine locale und allgemeine medicinische Behandlung in entsprechender Weise ausgeführt.

Seit Lallemand wird die Circumcision häufig ausgeführt, um gewisse Affectionen des Nervensystems hierdurch zu bekämpfen.

Die neuere Literatur über diesen Gegenstand ist zu gross und übrigens auch zu bekannt, als dass es nöthig wäre, aus derselben Einiges anzuführen. Ich will an dieser Stelle nur die Resultate meiner eigenen Erfahrung vorführen und daraus die sich ergebenden Folgerungen und Schlüsse ziehen.

1. Die nervösen Affectionen, in welchen die Vornahme der Circumcision indicirt erscheint, sind im Allgemeinen die Neurasthenie (insbesondere der sexuelle Erschöpfungszustand), die Epilepsie und gewisse Formen von Kinderparalyse.

Hierbei wurden die raschesten und erfolgreichsten Resultate in manchen Fällen von Epilepsie und infantiler Paralyse erzielt. Ich meinestheils habe wohl nie Gelegenheit gehabt, sofortigen Heilerfolg nach Vornahme der Circumcision zu beobachten; doch hege ich bezüglich der Richtigkeit der Angabe in der grösseren Zahl der hierher gehörigen Fälle durchaus nicht Zweifel. Es kann wohl da und dort

die Richtigkeit der Diagnose in Zweifel gezogen werden, oder es ist der eine oder andere Fall nicht hinreichend lange nach vollzogener Operation beobachtet worden.

2. In der grösseren Zahl meiner Nervenfälle, in welchen durch die Circumcision ein merkbarer Erfolg erzielt worden ist, stellte sich der letztere nicht sofort, sondern langsam und allmälig ein — nach Wochen und Monaten und es zeigt sich nicht, wie fälschlich angegeben wird, nach Stunden und Tagen ein günstiges Resultat.

Es scheint, dass in solchen Fällen durch diese Operation ein Hinderniss oder die Ursache der stetigen Reizungszustände beseitigt und auf diese Weise die Bahn für eine wirksame locale und allgemeine medicinische Behandlung geebnet wird.

3. Es folgt somit, dass in solchen Fällen die Circumcision gleichsam als ein unterstützendes und vorbereitendes Verfahren anzusehen ist für die locale und allgemeine Behandlung und durchaus nicht als die hauptsächlichste und an und für sich erfolgreiche therapeutische Massregel gelten kann. Sogar in denjenigen Fällen, wo sich die Operation augenscheinlich bewährt hat und dem Patienten hierdurch eine grosse Erleichterung verschafft wurde, und fast sofortige Besserung seiner nervösen Symptome sich bemerkbar machte, liess ich es durchaus nicht ausschliesslich bei derselben bewenden. Manchmal wurde durch diese Operation die Behandlung gleichsam eingeleitet; bei anderen Kranken wiederum, wo sie nach anderen bereits durchgeführten therapeutischen Massnahmen vorgenommen wurde, schlug sie fehl oder entsprach nicht vollständig unseren Erwartungen.

4. Ein abnorm langes und hypertrophisches Präputium, zu dessen Gefolge Balanitis und Hypersecretion von Smegma gehören, erheischt dringend die Vornahme der Circumcision. In manchen Fällen sind die Anhäufungen von Smegmamassen, die zuweilen bretthart sein können, geradezu enorm. Uebrigens zieht ein solch beschaffenes Präputium nicht immer Phimose oder Paraphimose nach sich; es kann die Vorhaut nachgiebig und schlaff genug sein, um sie hinter

die Glans zurückziehen zu können, und dennoch ist sie ein constantes irritirendes Moment bei nervösen Constitutionen. Was eben auf den Einen reizend wirken kann, ist für einen Andern ein ganz harmloses Ding. Vieles hängt ab von der Constitution des betreffenden Individuums. In den obigen vier angegebenen Regeln wird auch auf die Wichtigkeit der operativen Behandlung der Harnröhrenstrictur und des schmalen Orificiums in gegebenen Fällen hingewiesen. Es wird das dieser chirurgischen Behandlung zu Grunde gelegte Princip durchaus nicht durch die Behauptung in Misscredit gebracht, dass Diejenigen, welche von der einfachen Circumcision oder der operativen Behandlung einer Strictur einen sofortigen und vollständigen Nachlass der nervösen Erscheinungen erwarten, gewöhnlich in ihren Hoffnungen getäuscht werden.

Um lange bestehende nervöse Symptome bekämpfen zu können, ist eben ein gemeinsames Zusammenwirken chirurgischer und medicinischer therapeutischer Massnahmen nothwendig.

Dieselben therapeutischen Grundsätze haben in vollem Masse ihre Geltung bei nervösen Affectionen weiblicher Individuen, die durch eine Erkrankung des Genitalapparates ätiologisch begründet sind.

Es werden wohl Jene, welche da glauben, es könnten ausschliesslich durch Vornahme von zweckentsprechenden Operationen solche bei männlichen und weiblichen Individuen vorkommenden nervösen Symptome, wie es die verschiedenen Arten krankhafter Furcht sind — Anthropophobie, Monophobie, Furcht zu reisen, Agoraphobie, Pathophobie u. s. w., ferner die krankhaften Impulse, Mord oder Selbstmord auszuführen, geistige Depression, Agrypnie, Kopfschmerz, Gedächtnissschwäche, mangelnde geistige Beherrschung, Herzpalpitationen, Samenergüsse, Crampi, Parästhesien, neuralgieforme Schmerzen, Kolikanfälle, Spinalirritation und spinale Druckempfindlichkeit, sofort und sogar auch permanent beseitigt werden, häufig in ihren Erwartungen getäuscht; man erzielt aber trotzdem mit der Operation viel Erfolg,

aber hauptsächlich dann, wenn mit der chirurgischen Behandlung auch zu gleicher Zeit interne und hygienische Massnahmen nicht ganz ausser Acht gelassen werden. Uebrigens ist auch die Thatsache, dass in einer begrenzten Zahl von Fällen nur die Vornahme einer Operation die einzige nothwendige therapeutische Massregel sei, von der allein Heilung zu erwarten sei, aufrecht zu halten.

So liess ich in zwölf Fällen von sexueller Neurasthenie unter Anderem theils die Circumcision, theils die Incision von Dr. F. D. Buck und Dr. J. Roberts vornehmen; bei einem Patienten wurde nach der Operation eine enorme Quantität eingedickter Smegmamassen zwischen innerer Präputiallamelle und Corona Glandis, die sich im Verlaufe von Jahren daselbst angehäuft haben, entfernt. Einige dieser genannten Fälle sind in der That bemerkenswerth, einerseits weil sie fast den gesammten Symptomencomplex aufwiesen, und andererseits den Werth und die erfolgreiche Wirkung einer combinirten internen und chirurgischen Behandlung in der für jeden Fall besonders geeigneten Weise am besten illustrirten; doch in keinem dieser Fälle konnte ich wie Andere sofort nach vorgenommener Operation ein vollkommen günstiges Resultat beobachten; nach Verlauf einer gewissen Zeit genasen aber alle Patienten vollständig.

Einer von diesen Patienten, ein junger Mann von etwas über 30 Jahren — besass eine solch extensive congenitale Phimose, dass er nur in einem sehr dünnen Strahle den Harn entleeren konnte; die Phimose war in diesem Falle auch späterhin die ursächliche Veranlassung einer ganzen Gruppe neurasthenischer Symptome, von welchen ich nur die sehr häufig nach geringfügigen Anlässen auftretenden und momentanen circumscripten Gesichtshyperämien, leicht eintretende Erschöpfungszustände, Lendenschmerzen u. dgl. hervorheben will. Nach vorgenommener Operation besserte sich wohl der Zustand des Patienten, doch konnte ich erst nach Anwendung verschiedener interner Mittel und

Behandlungsverfahren einen dauernden Erfolg erzielen. Es möge noch ein zweiter Fall hier Platz finden, da er fast nach jeder Richtnng Interesse erwecken kann. Phimose und Hypertrophie des Präputiums waren gerade nicht hochgradig entwickelt, doch war dessenungeachtet ein operativer Eingriff nothwendig. Die mit diesen Abnormitäten im ätiologischen Zusammenhange stehenden neurasthenischen Symptome waren folgende: Paroxysmen geistiger Depressionszustände, Anfälle von Selbstmordimpulsen, Lendenschmerzen, Anthropophobie, schneller Puls, vermehrter Speichelfluss, Schweisshände, hochgradige urethrale Hyperästhesie und Irritabilität der Prostata. Ausserdem sind noch besondere Eigenthümlichkeiten dieses Patienten zu erwähnen: so wurde er auch, als er nach und nach von neurasthenischen Symptomen befallen worden, intolerant gegen Nicotin; die Anthropophobie nahm bei ihm solche Dimensionen an, dass, so oft er nur den Versuch machte, in Gesellschaft zu gehen, er in furchtbare Angst gerieth und sein Körper in dicken Tropfen zu schwitzen begann; die Furcht vor Gesellschaft stellte sich jedoch regelmässig in so excessiver Weise erst gegen Abend ein; er litt ferner an Polyurie, an congestiven Zuständen der Augen, unfreiwilligen Samenergüssen, deren Eintritt jedesmal durch eine sonderbare Gefühlswahrnehmung sich ankündigte. Eine vollkommene Heilung kam wohl in diesem Falle nicht zu Stande, doch wurde entsprechend der Wirksamkeit der diesfalls angewandten Mittel in einem gewissen Grade eine andauernde Besserung erzielt. In mehreren anderen Fällen waren die curativen Ergebnisse nach den vorgenommenen operativen Eingriffen und den denselben vorangegangenen und auch nachfolgenden internen therapeutischen Massnahmen durchgreifend und nach jeder Richtung günstige.

Mechanische Vorrichtungen, um Samenabgänge zu verhindern.

Als solche wurden hauptsächlich kleine elektrische Glockenapparate, die, an den oberen Abschnitt des Penis an-

gebracht, sofort in Folge des zugleich mit dem Eintritte der Erection erfolgenden Stromesschlusses in's Läuten geriethen, und manchmal auch Ringe verwendet, die, um den schlaffen Penis angelegt, bei beginnender Erectionnothwendigerweise die Penishaut ringsherum straff umschnüren mussten. Im Allgemeinen sind aber solche mechanische Verfahrungsweisen durchaus nicht empfehlenswerth; denn wenn auch diese Vorrichtungen ihren eigentlichen Zweck, den Patienten vor Eintritt der Ejaculation zu wecken, jedesmal erfüllen, so tragen sie begreiflicherweise zur Beseitigung oder wenigstens zur Besserung des Leidens absolut nichts bei; es wird der Patient durch solche mechanische Massnahmen belästigt, unnützerweise gequält und fühlt sich nach einer solchen Nacht beiweitem schwächer und entkräfteter, als unter früheren Verhältnissen.

Ein solches Verfahren ist vollends zu widerrathen; es hat gar keine therapeutische Berechtigung; es entspringt, wie so vieles Andere, der unlogischen Auffassung dieses Leidens, welche Wirkungen mit Ursachen, Specielles mit Allgemeinem und Einzelheiten mit Principien verwechselt. Mit einer einfachen Hemmung des Samenabflusses nach aussen wird und wurde auch noch nie eine Spermatorrhöe geheilt; der permanente Reizungszustand des prostatischen Theiles der Urethra, wovon die ab und zu auftretenden Samenabgänge nur Folge-Erscheinungen sind, wird durch ein solches Verfahren nimmer beseitigt und der krankhafte Zustand des Patienten wird auch absolut nicht beeinflusst, wenn der Samenabfluss, dem der Weg nach aussen versperrt ist, gegen die Harnblase zu vor sich geht. Unter Umständen mag wohl auch eine Hemmung des Samenabflusses nach aussen schlimme Folgen nach sich ziehen und den Schwächezustand des Patienten nur erhöhen. Das, was in allen solchen Fällen vor Allem nothwendig erscheint, ist jene Behandlungsweise, durch welche vor Allem der bestehende Reizzustand der Prostata behoben und die gleichzeitige Irritabilität des gesammten Nervensystems herabgesetzt wird; ein Neura-

stheniker ist eben stets, er mag an Spermatorrhöe leiden oder nicht, ein krankes Individuum, während die Gesundheit eines durchaus kräftigen Individuums von nerviger Constitution, ob gelegentlich Spermatorrhöe auftritt oder nicht, immer intact bleibt.

Nach Allem, was nun vorgebracht worden, zu schliessen, ist der Therapie in diesen Krankheitsfällen ein weiter Spielraum gegönnt, man darf nur nicht etwa sämmtliche Verfahrungsweisen auf den Patienten auf einmal loslassen, denn dann hält das Leiden inne und unter Umständen verschlimmert es sich sogar; — in jedem Falle ist es eben nothwendig, individualisirend vorzugehen. Es ist schliesslich das psychische Moment, welches in allen diesen Fällen eine wichtige Rolle spielt, welche Behandlung auch immer in Anwendung kommen mag, stets zu berücksichtigen; die Bedeutung desselben darf in unseren Fällen durchaus nicht unterschätzt werden, wenn auch dasselbe als therapeutisches Agens in der sexuellen Neurasthenie durchaus nicht höher anzuschlagen ist, als in irgend einer anderen Affection. Nach meinen Erfahrungen würde es sogar in der That den Anschein haben, dass fast bei allen Formen functioneller Nervenkrankheiten das psychische Moment viel mehr zur Geltung komme, als in den Fällen der sexuellen Neurasthenie. Gerade die an sexueller Neurasthenie Leidenden bedürfen zumeist einer bestimmten und dem vorliegenden Zwecke vollkommen entsprechenden medicinischen Behandlungsweise und ist es hauptsächlich bei diesen der Fall, dass sie auf die entsprechenden therapeutischen Massnahmen in günstiger Weise reagiren. Die Prognose der sexuellen Neurasthenie kann fast in allen Fällen als eine günstige bezeichnet werden und bleibt eine vollständige Beseitigung nie aus bei Ausführung einer rationellen und einem gegebenen Falle vollkommen angepassten Behandlungsmethode.

ACHTES CAPITEL.

Die Diät für Nervenkranke.

Die allgemeinen Principien der Diät. — Nahrungsdiät von specieller Wichtigkeit für Nervenleidende. — Relativer Nährwerth der verschiedenen Fleischgattungen, der Eier, der Milch, der Fische, Früchte und Vegetabilien. — Fleischfressende Thiere als Nahrung für den Menschen. — Nahrungsdiät der Wilden und Halbwilden. — Das Princip der Nahrungsdiät für Individuen mit ausschliesslich geistiger Beschäftigung und dasjenige für rein physisch Arbeitende weichen von einander ab. — Der Charakter eines Volkes hängt zum Theil mit seiner Nahrungsweise zusammen. — Antiscorbutica. — Die Beziehung der stärkemehlhältigen Mittel und des Zuckers zur digestiven Fermentwirkung.

Die theoretische und praktische Kenntniss der Diätlehre ist für den Arzt von gleicher Wichtigkeit wie diejenige irgend einer Disciplin der praktischen Medicin. Zweckentsprechende Nahrung ist einer medicamentösen Behandlung gleichwerthig, wenn nicht unter Umständen sogar viel höher anzuschlagen als diese; denn, wie die Erfahrung lehrt, können wir in chronischen Krankheitsfällen durch eine passend gewählte Nahrung allein ohne Verabreichung irgend eines Medicamentes viel mehr therapeutisch leisten, als durch eine ausschliesslich medicinische Behandlung ohne Berücksichtigung der Diät.

Nicht nur das ganze Heer der Magen- und Darmkrankheiten steht im ätiologischen Sinne mit der Ernährungsweise des Individuums im Zusammenhange, sondern auch eine ganze Gruppe anderer Affectionen, wie die Gicht, der

Diabetes und die Nervosität in ihren mannigfachen Aeusserungen, sind hie und da als Folgezustände einer verkehrten Lebensweise anzusehen; dem gegenüber sind es wiederum diätetische Massnahmen, durch welche wir häufig allein, ohne medicamentöses Hinzuthun, eine wesentliche Besserung dieser Leiden zu Stande bringen können.

Die zwei Sprüche: „Das erste Erforderniss zum Vorwärtskommen ist ein gesunder Körper", „Sage mir, was du issest, und ich sage dir, wer du bist", drücken in populärer Form, aber auch ganz correct die Wichtigkeit der Nahrungsdiät für den Menschen aus.

In der Nahrungsdiät müssen wir den bestehenden, wissenschaftlich begründeten Principien gerecht werden, aber durchaus nicht dem rohen Empirismus alle Rechte einräumen.

Als Principien der Nahrungsweise der Thiere und Menschen kann man folgende drei Sätze gelten lassen:

1. Die lebenden Wesen nähren sich gewöhnlich von jenen Organismen, die auf der Scala der organischen Entwicklung unter ihnen stehen.

2. Die beste Nahrung für den Menschen sind jene lebenden Wesen, die in der Scala der organischen Entwicklung zunächst unter denselben stehen.

3. Je höher die organische Entwicklung eines Menschen, desto leichter geht die Nahrungsassimilation bei demselben von statten.

Als Erläuterung dieser allgemeinen Sätze mögen folgende specielle Bemerkungen dienen:

1. Die Pflanzen beziehen ihre Nahrung aus der Erde; die Thiere nähren sich wiederum von Pflanzen und von lebenden Wesen, die der organischen Entwicklung nach unter ihnen stehen; der Mensch sollte demgemäss zumeist nur in der Thierwelt seine Nahrung suchen und zum geringen Theile Vegetabilien als Nahrungsmittel verwenden.

2. In dem Masse, als die Nervosität des Menschen in Folge stetig sich steigender cultureller Bedürfnisse oder

etwa gar durch hereinbrechende Krankheiten zunimmt, sollte auch das Quantum pflanzlicher Nahrung herabgemindert und die Menge thierischer Nahrung gesteigert werden; die Pflanzen, auf der untersten Stufe organischer Entwicklung stehend, sind für den Menschen nicht so leicht assimilirbar, als die Gewebe der Thiere, welche demselben ihrer Organisation nach sehr nahe stehen.

Nach unserem Principe gelten somit als beste Nahrungsmittel für Nervenleidende die folgenden: Rindfleisch, Hammelfleisch und Lammfleisch, Geflügel, Eier, Milch, Fische, Butter und Weizenbrot.

Milch ist animalische Nahrung in ihrer am leichtesten assimilirbaren Form und ist ebenso wie für Kinder, auch für Erwachsene, deren Verdauungskraft geschwächt ist, das beste Nahrungsmittel. Die Zubereitung und die passende Auswahl genannter Nahrungsmittel ist von grosser diätetischer Wichtigkeit.

Mageres Fleisch ist dem fetten vorzuziehen, indem das Fett eine relativ niedrigere Form der Organisation repräsentirt, und dasselbe in der That häufig nur als eine Erscheinungsweise eines organischen Degenerationsprocesses auftritt. Rohe oder gebratene Austern werden viel leichter verdaut als gekochte; Fische sind am besten gesotten oder gebraten; Eier darf man nur eine sehr kurze Zeit sieden lassen.

Die obige Diätliste enthält die besten Nahrungsmittel für die Individuen beider Geschlechter, jeden Alters und der verschiedenen Berufsarten. Das Eigenthümliche in der Zusammenstellung unserer Liste liegt darin, dass in dieselbe die Vegetabilien, die Cerealien, mit Ausnahme des Weizens, und die Fette, ausschliesslich der Butter, keine Aufnahme fanden; in Fällen, wo auf Grundlage hochgradiger Nervosität ein verfeinerter Geschmack sich ausgebildet hat, zieht sogar der Genuss von Butter und Brot hie und da schlimme Folgen nach sich; auch die verschiedenen Zuckerarten, die stärkemehlhaltigen Nahrungsmittel, Bier, Ale und Wein fehlen in der Liste.

Für viele, wenn nicht für die meisten Individuen, sind der Kaffee, der Thee, die Spirituosen und der Claretwein die besten Stimulantia; als Nahrungsmittel haben dieselben jedoch nur einen negativen Werth.

Warum schliesslich das Fleisch der Carnivoren in die Liste der Nahrungsmittel nicht aufgenommen worden ist, hat in Folgendem seinen Grund: Die Musculatur der Fleischfresser hat im Allgemeinen eine derbere Consistenz als diejenige der Pflanzenfresser. Die Lebensweise der Carnivoren, die sich ihre Beute erst erjagen und erkämpfen müssen, bringt es eben mit sich, dass dieselben ihre Musculatur weit mehr in Anspruch nehmen müssen als die Herbivoren, in Folge dessen die Muskelfasern an Resistenz, Zähigkeit und Derbheit im Laufe der Zeit immer mehr und mehr zunehmen müssen. Auch die ausschliessliche Fleischkost der Carnivoren ist ein weiterer Grund für das Zustandekommen einer derberen Consistenz der Musculatur derselben. Schliesslich kann man nur durch's Erjagen, was wiederum mit Gefahren verbunden ist, in den Besitz von Raubsäugethieren, Raubvögeln etc. gelangen. Und so kommt es, dass das Fleisch der Carnivoren — der Raubsäugethiere, der Raubvögel und der Raubfische — von der Liste der menschlichen Nahrungsmittel fast ausgeschlossen ist.

Uncultivirte und noch ganz wilde Völkerstämme sind dem gegenüber in der Auswahl ihrer Nahrungsmittel durchaus nicht scrupulös. Die Eingebornen von Surinam und Domenica essen Kröten und bereiten aus denselben eine Suppe, die sie ihren Kranken verabreichen; in Jamaica gilt der Iguana als Leckerbissen; in Ceylon kommen Haufen von Bienen zum Mittagstisch, bei den Australnegern Schaben und bei den Hottentotten Raupen. Andere wiederum essen mit Vorliebe Spinnen, Hundertfüssler, Heuschrecken, Panzerthiere, Stachelschweine, Kamiane, Schlangen und Eidechsen; Manche leben von Fledermäusen, Einige auch von Mäusen. Gar viele Speisegerichte, die einst bei unseren

Altvorderen sehr beliebt waren, wie die Lamprete, der Stör, der Braunfisch, der Delphin, der Bussard und der Flamingo, können uns, da unser Geschmack bereits allzu verfeinert ist, gar nicht mehr munden. Die Eingebornen Afrikas nähren sich wiederum von Wurzelkräutern, Knoblauch, von Ameisen- und Heuschreckenlarven; die ärmere Classe der Chinesen erhält sich von Erdwürmern, Eiern, Entenembryonen, den Samen von Wassermelonen, sowie auch von Mäusen und Fischen. In Central- und Westarabien nährt sich die Bevölkerung fast ausschliesslich von der Dattel: damit hängt auch das Gebot Mohammed's zusammen; „Pflege die Dattel, denn sie ist deine Nährmutter". Der Araber der Sahara trinkt aus gleicher Gewohnheit, wie wir den Kaffee, sein Olivenöl und vermag derselbe, wie Richardson erzählt, fast drei Monate lang von mit Olivenöl durchtränkten Gerstenmehlpasteten zu leben. In Chili werden ganze Ballen der verschiedensten Fettarten auf den Märkten verkauft, denn dort herrscht die Sitte, jedes Speisegericht im Ueberschusse von Fett zu kochen. Während Wilde der verschiedenen Continente tagelang abstiniren können und dann Alles, was nur entfernt essbar ist, ohne Schaden und mit Hast verschlingen, ist der Culturmensch unserer modernen Zeit mit seiner fein organisirten Constitution und mit Rücksicht auf seine stete geistige Berufsarbeit genöthigt, in seiner Lebensweise, beziehungsweise der Diät, eine gewisse Ordnung aufrecht zu halten, in Folge deren Ausserachtlassung sonst Störungen im Organismus platzgreifen könnten; er vermag nur geringe Mengen Nahrung auf einmal zu sich zu nehmen, muss öfter Mahlzeit halten und kann zumeist nur jene Nahrungsmittel, wie sie in obiger Liste angegeben sind, mit diätetischem Nutzen zu sich nehmen.

Eine Unzahl von Krankheiten — die Nervenkrankheiten, deren primäres und hauptsächliche ätiologische Moment in der steten Zunahme cultureller Bedürfnisse und civilisatorischer Bestrebungen liegt, zum Theile ausgeschlossen — verdanken sowohl bei cultivirten, als auch in der Cultur

niedrig stehenden Menschen ihre Entstehung zumeist nur einer unzweckmässigen Nahrungsdiät; auch der individuelle und der Volkscharakter hängt in mancher Beziehung mit der Nahrungs- und Lebensweise zusammen. Die Hindu und die Chinesen, welche sich zumeist nur von Reis nähren und die hauptsächlich von Kartoffeln lebenden irischen Landleute stehen vollends unter der Botmässigkeit der kräftig genährten und robusten Engländer. Unter den mannigfachen Ursachen, welche die Niederlage Napoleon's bei Waterloo herbeigeführt haben, mag vor Allem — so sonderbar es auch klingen mag — der Umstand geltend gemacht werden, dass gleich zu Beginn der Schlacht der Zufall die Franzosen den muskelstarken, ausdauernden, fast nur von Beef sich nährenden Engländern ganz nahe gegenüber gebracht hatte und die Ersteren dem ungestümen Andrange der Letzteren bald weichen mussten. Auch die letzte ägyptische Campagne zeigte, in welcher Weise sich individueller Charakter und Mannestugenden unter dem Einflusse kräftiger und unter demjenigen unzweckmässig gewählter Nahrung zu entwickeln pflegen.

Auch die französischen, italienischen und spanischen Bauern, die sich zumeist nur von Reis, Suppe und Wein ernähren, stehen im Kampfe und der täglichen Arbeit an Ausdauer und Kraft weit hinter Engländern und Amerikanern zurück.

Individuen aller Racen und aus allen Klimaten, die angestrengter geistiger Arbeit obliegen müssen, sind, um die Ausdauer in ihrer Thätigkeit ungeschwächt zu erhalten, hauptsächlich auf Fleischkost angewiesen und in Folge der durch eine aufreibende geistige Thätigkeit sich allmälig bei ihnen ausbildenden Nervosität sind sie geradezu gezwungen, sich fast ausschliesslich auf Fleischdiät zu beschränken, um auf diese Weise sicheren Ersatz für verbrauchtes Nervenmaterial zu gewinnen und ihre Leistungsfähigkeit von neuem zu regeneriren. Diese diätetische Vorschrift gilt aber auch ebenso für Individuen, die ausschliesslich physisch arbeiten müssen; auch diesen bietet die Fleischnahrung raschen und vollen

Ersatz für den Verbrauch von Muskelsubstanz und Muskelkräften. Dass die Nahrungsmittel als regenerirende und ersatzleistende Kräfte im Organismus auch thätig sein können, dazu bedarf es eines gewissen Grades von Vitalität derselben, d. h. die Nahrungsmittel, welche dem Organismus einverleibt werden sollen, müssen frisch, gut conservirt und frei von Zersetzungsproducten sein; mangelt denselben eine derartige Beschaffenheit, dann werden sie gewöhnlich, wenn sie genossen werden, die veranlassende Ursache so mancher Magen- oder Darmkrankheit, allgemeiner Krankheiten, wie Typhus und Scorbut.

Die Vitalität der Nahrungsmittel wird zumeist mehr oder weniger erhalten durch die culinarischen Proceduren des Eintrocknens, Einmachens und Einpöckelns. Die untergeordneten Nährmittel, wie Früchte und Vegetabilien, bleiben viel länger frisch und geniessbar als animale Nahrungsmittel. Durch's Braten, Kochen und durch das Einleiten verschiedener eingreifender chemischer Processe hält die Vitalität der Victualien, insbesondere der verschiedenen Fleischgattungen, beiweitem nicht so lange an, als wenn dieselben der steten Einwirkung eines mehrfach erhöhten atmosphärischen Druckes ausgesetzt sind. Nach Schwatka nimmt unter dem Einflusse niedriger Temperatur die antiscorbutische Wirkung gewisser südländischer Früchte und gewisser Gemüsearten allmälig ab und müssen dieselben, um in ihrer Wirkung nichts zu verlieren, unter sehr hohem Drucke in Gefässen aufbewahrt bleiben; ebenso muss das Fleisch, welches auf weiten Reisen als Nahrungsmittel dienen soll, vorerst in der Hitze getrocknet, sodann von Fett ringsum eingehüllt, in für Luft undurchgängige Gefässe gepresst werden. Die besten Antiscorbutica sind somit jene Victualien, die einen hohen Nährwerth besitzen und deren Vitalität nicht gelitten hat — es sind dies die verschiedenen Fleischarten, animale Nährmittel in leicht verdaulicher Form und gewisse Früchte und Vegetabilien, die ein tonisches Princip besitzen.

Nach meiner und vieler anderer Autoren Erfahrung kann unser im Vorangehenden des Näheren auseinandergesetztes diätetisches Princip auch bei Nervenkranken praktisch und mit Erfolg verwerthet werden. Animale Kost mit geringer Beigabe von Vegetabilien und Cerealien hat auch für Neurastheniker als diätetische Regel ihre volle Giltigkeit. Fast alle Nervenleidende gedeihen unter einem solchen diätetischen Regime; sie verdauen frisches und zweckmässig zubereitetes Fleisch viel leichter als ein gleiches Quantum vegetabilischer Nahrungsmittel. Machen gewisse Fleischgattungen Verdauungsbeschwerden, so kann man ja zu animalen Nährmitteln in leichter verdaulicher Form — wie zu Milch, Eiern, Fischen u. dgl. m. — übergehen.

Aber nicht nur bei Nervenleidenden jeder Art, sondern auch bei Gichtleidenden, Diabetikern und Rheumatikern bewährt sich eine solche Nahrungsdiät. Gerade bei letzteren Affectionen sind stärke- und zuckerhaltige Nährmittel contraindicirt und erst jüngst veröffentlichte Dr. A. Hadden in New-York einige wichtige Beobachtungen über die Behandlung der sogenannten subacuten und chronischen Gicht, worin er in vollem Gegensatze zu Cullen, Garrod und Anderen gerade die animale Kost als wichtigste therapeutisch-diätetische Massregel hinstellt. Von den Vegetabilien gestatte er seinen Patienten nur diejenigen zum Genusse, welche weder stärke- noch zuckerhältig sind. Dr. Hadden gibt weiters an, dass bei Carnivoren und Raubvögeln, soweit man dieselben in der Gefangenschaft und unter Umständen auch im Freien zu beobachten Gelegenheit hatte, gar nie gichtische Affectionen vorzukommen pflegen, währenddem pflanzenfressende Säugethiere sehr oft von diesen Leiden befallen werden.

Unseren Principien über Nahrungsdiät liegt aber auch eine gewisse historische Begründung zu Grunde. Gerade auf dem Gebiete der Diätetik stimmen eben Theorie und Erfahrung nahezu in allen Punkten überein. In allen cultivirten Ländern hat bei den gebildeten Classen im Verlaufe

der Zeit die Lebens- und hauptsächlich die Nahrungsweise mannigfache Wandlungen durchgemacht; ja, es kann die Diätetik eines Volkes in gewisser Beziehung als Gradmesser der Cultur desselben gelten. Die Lebensweise der geistig arbeitenden Menschen der modernen Zeit ist ebenso different von derjenigen derselben Classe des vergangenen Jahrhunderts, wie die moderne Civilisation von derjenigen der damaligen Zeit. Im vorigen und zu Anfang dieses Jahrhunderts war die Nahrungsdiät eine vorwiegend vegetabilische. Damals bestand der Mittagstisch zumeist nur aus amylum- und zuckerhältigen Nährmitteln, verschiedenen Vegetabilien und geringen Quantitäten Fleisch, dem jedoch durch's Einsalzen nicht nur fast der ganze Flüssigkeitsgehalt, sondern auch der vorwiegendste Theil des Nährwerthes entzogen wurde — heutzutage haben aber fast überall, besonders bei den geistig höheren Classen, die animalen Nahrungsmittel Eingang gefunden und sind geradezu zur ausschliesslichen Geltung gekommen. Die Beschaffenheit der Nahrungsdiät bei den Culturvölkern zu verschiedenen Zeiten gibt auch einigermassen einen Hinweis auf den Grad ihrer culturellen Bestrebungen. Kennen wir die Nahrungsweise eines Volkes, so kommen wir hierdurch auch zur Kenntniss des Charakters und der Culturstufe desselben. Uebrigens können wir auch in unserer Zeit die Nährmethode unserer Altvorderen bei gewissen Nationen und in der unteren arbeitenden Classe kennen lernen; auch da spielen als Nährsubstanzen die stärke- und zuckerhaltigen Mittel, Schweinefleisch, womöglich eingesalzen, gesalzene Fische, Schwarz- oder Braunbrot, Vegetabilien in reicher Zahl, Mehlspeisen u. dgl. m. die Hauptrolle in der Diät.

Für Individuen, die stets nur geistiger Berufsart obliegen, ist eine solche Kost unzureichend; ein Versuch, in solcher Weise sich zu nähren, würde bei denselben nur Abnahme der geistigen Energie und Leistungsfähigkeit und schliesslich gar Krankheiten zur Folge haben. Im Allgemeinen sind die Amerikaner auf ihre Nahrungsdiät viel mehr be-

dacht und wenden ihr viel mehr Sorgfalt zu, als die Europäer, was wohl nur darin seinen Grund haben mag, dass die Ersteren weit sensiblere Naturen als die Letzteren sind.

Es darf auch nicht unerwähnt bleiben, dass bei vorwiegender vegetabilischer Kost und unmässiger Einnahme stärke- und zuckerhältiger Mittel im gesammten Magendarmtract Gährungs- und allerhand Zersetzungsprocesse vor sich gehen, durch welche, abgesehen von den hierdurch erfolgenden Localaffectionen, der Gesammtorganismus in seiner Ernährung arg geschädigt wird.

In den arktischen Gegenden (Fr. Schwatka)*) werden fast als einzige Nahrungsmittel Walrossfleisch, das Fleisch des Eisbären und des Robben verwendet; frisch und gut zubereitet, sind diese Fleischgattungen sehr schmackhaft; indem neben denselben auch entsprechend grosse Fettquantitäten eingenommen werden, die gleichsam als Respirationsmittel ihren Zweck erfüllen sollen, ist der Nahrungsbedarf des Organismus nach jeder Richtung gedeckt. Das frische Fleisch jener Säugethiere kann an und für sich schon als Antiscorbuticum gelten, und das allein macht den Aufenthalt in jenen Gegenden und das Bereisen derselben möglich.

*) „New York Medical Record", p. 340, 1882.

K. k. Hofbuchdruckerei Carl Fromme in Wien.